

PROGRAMA DE ATENCIÓN HUMANITARIA A VÍCTIMAS EN DEFENSA DE
SUS DERECHOS A LA VERDAD, JUSTICIA Y REPARACIÓN, EN LA
CORPORACIÓN COMPROMISO (AMB Y LEBRIJA)

EDDY ESPERANZA BOHÓRQUEZ (Director)

Especialista en Psicología Jurídica

DIANA CAROLINA PEINADO TORRES

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
Bucaramanga. Septiembre de 2010

PROGRAMA DE ATENCIÓN HUMANITARIA A VÍCTIMAS EN DEFENSA DE
SUS DERECHOS A LA VERDAD, JUSTICIA Y REPARACIÓN, EN LA
CORPORACIÓN COMPROMISO (AMB Y LEBRIJA)

DIANA CAROLINA PEINADO TORRES

Trabajo de grado:
En la modalidad de pasantía para obtener el título de psicóloga

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
Bucaramanga. Septiembre de 2010

Nota Final: _____

Jurado 1: _____

Jurado 2: _____

Agradecimientos

A Dios porque es él quien ilumina el camino de los hombres buenos y estos a su vez ayuden a la humanidad. A mis padres por su apoyo y confianza incondicional y a quienes le debo lo que soy.

Te agradezco madre mía porque si de tus manos dependiera pondrías el mundo a mis pies. A Dayana quién Dios me la dio como hermana y Danna Valentina que las amo con todo mi corazón.

A ti mi futuro esposo por tu paciencia y acompañamiento amoroso en el camino de la vida.

A la Universidad Pontificia Bolivariana, a Eddy Esperanza y a todos los docentes que aportaron en mi formación como psicóloga. Y a la Corporación Compromiso por permitirme el espacio de aprendizaje.

DIANA CAROLINA PEINADO TORRES

Dedicatoria

A todas las personas que han sido víctimas del conflicto socio-político y quien en medio de su sufrimiento esperan ser aliviados de su dolor, ser comprendidos o tan sólo ser consolados.

DIANA CAROLINA PEINADO TORRES

Tabla de contenido

Capítulo primero	
Introducción	2
<i>Justificación</i>	5
<i>Objetivos</i>	6
<i>Objetivo General</i>	6
<i>Objetivos específicos</i>	6
<i>Presentación institucional</i>	7
Capítulo segundo	
Atención Humanitaria, Enfoque Psicosocial y Salud Mental	
<i>Perspectiva histórica</i>	10
<i>Concepto de Atención Humanitaria</i>	11
<i>Derechos de las víctimas</i>	15
<i>Derecho a la verdad</i>	15
<i>Derecho a la Justicia</i>	16
<i>Derecho a la Reparación</i>	17
<i>Enfoque psicosocial</i>	19
<i>Impactos Psicosociales De La Violencia Sociopolítica</i>	19
<i>Atención Psicosocial</i>	27
Capítulo tercero	
Método	32
<i>Participantes</i>	32
<i>Instrumentos</i>	32
<i>Procedimientos</i>	32
Capítulo cuarto	
Resultados	34
Capítulo quinto	
Discusión	44
Conclusiones	47
Recomendaciones	50
Referencias	51
Anexos	53

Lista de Tablas

Tabla 1.

Número de beneficiarios en relación con la edad y porcentaje, atendidos por la atención psicosocial.

39

Listas de Figuras

Figura 1

Distribución de beneficiarios atendidos por el tipo de atención psicosocial. 37

Figura 2.

Distribución de edades por las diferentes estrategias 38

Figura 3.

Distribución de estado civil de usuarios atendidos con porcentaje. 40

Figura 4.

Distribución de número de usuarios con el tipo de escolarización y porcentaje. 41

Figura 5.

Frecuencia de tipos de hechos. 41

Figura 6.

Frecuencia de impresiones diagnósticas. 42

Figura 7.

Intervenciones psicológicas realizadas en la atención psicosocial. 43

Lista De Anexos

Anexo A FORMATO DE IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	53
Anexo B FORMATO DE VALORACIÓN PSICOSOCIAL	55
Anexo C Formato de seguimiento Por sesiones	62
Anexo D Formato de seguimiento de las terapias grupales	66
Anexo E Diseño, desarrollo y evaluación de terapias grupales	67
Anexo F Registro de usuarios atendidos por atención individual y familiar	111

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: PROGRAMA DE ATENCIÓN HUMANITARIA A VÍCTIMAS EN DEFENSA DE SUS DERECHOS A LA VERDAD, JUSTICIA Y REPARACIÓN, EN LA CORPORACIÓN COMPROMISO (AMB Y LEBRIJA)

AUTOR(ES): DIANA CAROLINA PEINADO TORRES

FACULTAD: Facultad de Psicología

DIRECTOR(A): EDDY ESPERANZA BOHORQUEZ

RESUMEN

El contenido de este informe inicia con breve descripción sobre los orígenes de la Atención Humanitaria y según (RIEFF, 2003), éste se observa en las diferentes formas o acciones que han adelantado diversas culturas para mitigar el sufrimiento humano, como son la caridad, la beneficencia o el asistencialismo. Se podrían ubicar como referentes históricos importantes, el humanitarismo colonial, la guerra de secesión de los Estados Unidos, la Convención de Ginebra de 1864. Por otro lado también se hace referencia a la violencia sociopolítica entendida, como: "... aquella ejercida como medio de lucha Político social, ya sea con el fin de mantener, modificar, sustituir o destruir un modelo de Estado o de sociedad, o también para destruir o reprimir a un grupo humano con identidad dentro de la sociedad por su afinidad social. Política, gremial, étnica, racial, religiosa, cultural o ideológica, esté o no organizado" (CNRR. CRITERIOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL DAÑO PSICOLÓGICO). A su vez también se presenta un modelo que incorpora el enfoque psicosocial en la Atención Humanitaria, expuesto por (Baró, 1994). El cual opta por una integralidad desde la cual se reconozca la importancia de los abordajes clínicos e individuales de las secuelas emocionales de la violencia, pero a la vez, reconociendo que la extensión y multidimensionalidad de los daños causados requieren, reconocimiento de la atención psicosocial y en salud mental. De igual manera se plantea que la interacción de acciones desde la modalidad planteada y con la participación dinámica de los actores involucrados en éstas, permite crear condiciones de sostenibilidad al acompañamiento psicosocial, constituyéndose en un eje que articule y conecte todas las acciones que se requieren dentro del proceso de apoyo a las víctimas, familias y comunidades, potenciando y promoviendo mecanismos que sean adaptativos para sí mismos orientados a la reconstrucción de un proyecto de vida.

PALABRAS CLAVES:

Atención humanitaria, Atención Psicosocial, Víctimas, Trauma psicosocial, Salud Mental.

Vº Bº DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO.

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: HUMANITARIAN CARE PROGRAM TO VICTIMS IN DEFENSE OF THEIR RIGHTS TO TRUTH, JUSTICE AND REPAIR IN THE COMMITMENT CORPORATION (AMB And LEBRIJA).

AUTOR(ES): DIANA CAROLINA PEINADO TORRES

FACULTAD: Facultad de Psicología.

DIRECTOR(A): EDDY ESPERANZA BOHORQUEZ.

RESUMEN

The contents of this report begins with a brief description of the origins of the humanitarian assistance and by (Rieff, 2003), it is observed in different ways or actions that different cultures have developed to mitigate the human suffering, such as charity, charity or welfare. Referents could locate important historical colonial humanitarianism, the war of secession from the United States, the Geneva Convention of 1864. On the other hand also refers to the socio-political violence understood as: "... that exercised as a means of social political struggle, whether to maintain, modify, replace or destroy a model of state or society, or for destroy or suppress human group identity within society for their social affinity. Political, trade union, ethnic, racial, religious, cultural or ideological, whether or not organized "(CNRR. CRITERIA FOR THE IDENTIFICATION OF PSYCHOLOGICAL DAMAGE). At the same time also presents a model that incorporates the psychosocial approach in the humanitarian assistance as outlined by (Baro, 1994). Which chooses a completeness from which recognizes the importance of clinical and individual approaches the emotional aftermath of violence, but at the same time, recognizing that the extent and multidimensionality of damage require recognition of psychosocial care and mental health. Similarly, the interaction arises from the mode of action raised and with the active participation of the actors involved in them, can create sustainable conditions to psychosocial support, becoming an axis that articulates and connect all the actions required within the process of support to victims, families and communities, strengthening and promoting mechanisms that are adaptive for themselves aimed at reconstruction of a life project.

PALABRAS CLAVES:

Humanitarian assistance, psychosocial care, Victims, Psychosocial Trauma, Mental Health.

Vº Bº DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

Capítulo Primero

Introducción

Colombia afronta uno de los conflictos armados más largos y complejos de la región, en América Latina, de hecho, por cerca de cinco décadas han sido reiteradas prácticas violatorias de los Derechos Humanos que han ocasionado la muerte de miles de civiles, el exterminio de partidos políticos, grupos y líderes de oposición, la desaparición forzada de más de cuatro mil personas, el desplazamiento forzado en la última década de cerca de tres millones cuatrocientas mil personas y la huida de cientos de colombianos hacia el exterior.

Para precisar la situación de Colombia, es pertinente revisar las nociones que sobre guerra y conflicto armado ha definido los diversos tratados internacionales. En general, se acepta que el concepto de Guerra alude a los conflictos de orden internacional y que éstas pueden ser muy diversas según las determinaciones políticas que las desencadenan. El término de Guerra según autores como Zuluaga (2004), es también aplicable a situaciones internas y en consecuencia, en Colombia más que un conflicto armado, caracterizado por “(...) situaciones de enfrentamientos episódicos entre fuerzas militares, en los que a lo largo de su duración se produce más de un millar de muertos”, Colombia afronta una guerra, en tanto que coincide con lo que él define como” (...) un enfrentamiento armado sostenido, entre grupos organizados que persiguen objetivos ideológicos discordantes. Las guerras pueden ser interestatales o internas. En el primero de los casos se supone una situación de simetría entre los contendientes, en el segundo hay una situación de asimetría”. La manera como se definen estas guerras se encuentran mediadas de una parte, por la forma como los países

las aceptan o las niegan y de otra parte, su concepción y definición está determinada por las obligaciones que le incumben de conformidad con los Convenios de Ginebra, cuando los Estados partes de dichos conflicto los han ratificado. Cuando la situación es de carácter interno es definida en el artículo I del Protocolo II Adicional a los convenios de Ginebra como “un conflicto que tiene lugar en el territorio de un Estado entre sus fuerzas armadas y fuerzas armadas disidentes o grupos armados organizados que bajo la dirección de un mando responsable, ejerzan sobre una parte de dicho territorio un control tal que les permita realizar operaciones militares sostenidas y concertadas” (Rieff, 2003).

En el caso colombiano el conflicto armado interno ha sido interpretado por diversos analistas como una expresión de problemas históricos acumulados y no resueltos, referidos fundamentalmente a la inequidad, a la exclusión política, cultural y económica, a la impunidad y a la intolerancia. A estas viejas circunstancias del país se suman y superponen las situaciones derivadas de los actuales modelos económicos neoliberales y la irrupción y consolidación del narcotráfico, dado como resultado el escalonamiento y degradación del conflicto armado interno que visto desde otra perspectiva, pasó de conflicto a guerra y de violencia a barbarie.

Colombia presenta numerosas características alusivas al concepto de guerra que contempladas en el Derecho Internacional Humanitario (DIH), se puede catalogar como un país con conflicto armado interno, pues es clara la existencia de organizaciones armadas con estructuras de mando y control de vastos territorios de la geografía nacional. Ante esta situación debe sobreponerse el bien mancomunado de las víctimas y realizar acciones que les permitan sobreponerse de las desgracias que han padecido y de la cual no han elegido estar inmersos; y mientras se sigue esperando que el Estado Colombiano se responsabilice de la guerra y del conflicto interno que presenta, existen Organizaciones que en su mayor intento apelan por los derechos de sus beneficiarios para que se haga cumplimiento de los derechos establecidos en la Constitución Colombiana, al DIH y a los Derechos Humanos (DH).

La experiencia de la Corporación Compromiso como organización social de Derechos Humanos, que acompaña a víctimas y brinda atención integral defendiendo los derechos a la verdad, justicia y reparación en el Área Metropolitana de Bucaramanga

(AMB) y Lebrija así como en otras regiones del Nororiente Colombiano, ha contribuido a identificar aquellos aportes que podrían resultar más relevantes para fortalecer la calidad de la atención Humanitaria en contextos de emergencia política compleja.

Alguna de estas contribuciones se integra en el modelo de trabajo de pasantía que se comparte en este documento, que señala la ruta posible para integrar la atención psicosocial y en salud mental a la Atención Humanitaria. Esta ruta de atención se concibe desde una metodología flexible, orientada a dinamizar, fortalecer y asesorar la integración del componente psicosocial en la Corporación Compromiso, con la óptica de ir generando capacidades locales o institucionales para una futura autonomía o con algunos niveles de independencia, en el desarrollo de acciones cualificadas en el acompañamiento psicosocial.

Justificación

La propuesta de pasantía surge ante el interés de brindar una Atención Humanitaria con enfoque psicosocial en un escenario de crisis y en medio del desarrollo de un llamado “proceso de paz”¹ que desconoce los mínimos principios internacionales, que va en detrimento de los derechos de las víctimas, del sistema de justicia y por fuera del marco de derechos. Con estas características, la Atención humanitaria se desarrolla actualmente en un contexto sociopolítico caótico, de alta impunidad, con un debilitamiento progresivo del cumplimiento de los derechos de verdad, justicia y reparación de quienes han sufrido de manera directa el conflicto armado en Colombia.

Otro aspecto importante a destacar, se centra en cómo integrar el acompañamiento psicosocial a la Atención humanitaria para hacer de ésta, no solo la posibilidad de brindar un apoyo pertinente y efectivo, sino también para que propicie sistemas sostenibles de reconstrucción. En un contexto de emergencia política compleja, este acompañamiento compromete acciones puntuales en el marco de la ayuda de emergencia, y paralelamente, acciones en el horizonte de la rehabilitación y el desarrollo.

El énfasis de este acompañamiento psicosocial no se centra en cuántos beneficiarios serán atendidos, ni cómo se hará de una manera técnica, ni cuáles son sus ejes temáticos desde una visión homogeneizante, como si los seres, las situaciones y sus entornos fueran todos iguales. Se trata realmente de dotar de sentido las acciones posibles de realizar, y de que estas se caractericen por ser formas de atención cuidadosas, con alto sentido de humanidad y planeadas atendiendo a las diferencias de género, raza, edad, cultura y creencias religiosas, lo que se entenderá como un enfoque diferencial.

¹ Se hace referencia al proceso de desmovilización de los grupos paramilitares durante el gobierno de Álvaro Uribe Vélez y a la implementación de la Ley 0975, llamada Justicia y Paz.

Objetivos

Objetivo General

A partir de un enfoque psicosocial brindar atención humanitaria a la población víctima del conflicto armado beneficiaria de la Corporación Compromiso, con el fin de contribuir al fortalecimiento de su red de apoyo familiar y social, a la reconstrucción de su proyecto de vida y a la superación de duelos causados por diversos hechos violentos.

Objetivos Específicos

Identificar por medio de un formato de recepción las situaciones y problemáticas más comunes por las cuales los usuarios de la Corporación solicitan el servicio de atención psicosocial, con el fin de generar acciones pertinentes y efectivas en los procesos de intervención.

Emplear técnicas psicoterapéuticas cognitivo-conductuales acordes con la estructura y la dinámica de los casos, que faciliten los procesos de intervención a nivel individual y/o familiar.

Realizar intervenciones grupales con los usuarios y sus familiares a través de talleres reflexivos-participativos, que contribuyan a la superación de duelo, la reestructuración del proyecto de vida.

Sistematizar la información general recolectada durante el proceso de atención psicosocial para facilitar un análisis del programa desarrollado.

Presentación Institucional

La Corporación para el Desarrollo del Oriente “COMPROMISO”, es una organización no gubernamental creada el 9 de noviembre de 1995, con personería jurídica No 044 de enero 26 de 1996, expedida por la Gobernación de Santander, es una entidad sin ánimo de lucro, de utilidad común y sin afiliación política o religiosa.

Compromiso promueve y ejecuta proyectos en las áreas del desarrollo, la democracia, la paz, la convivencia y los derechos humanos en el propósito de mejorar las condiciones de vida digna para la población destinataria.

Apoya el empoderamiento de las organizaciones comunitarias, asociaciones de trabajadores, grupos asociativos campesinos e iniciativas económicas populares, asociaciones de mujeres, población VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO, organizaciones o comunidades en desplazamiento, jóvenes y grupos promotores de paz y derechos humanos; para mejorar la capacidad de gestión e implementar experiencias alternativas y proyectos que generen cambios duraderos y significativos en la vida de estas comunidades y sus familias, logren ser respetados y escuchados, accedan a empleo e ingresos, mejoren las condiciones de vida, convivencia, bienestar e integración social.

El programa de Derechos Humanos de COMPROMISO ha desarrollado una amplia experiencia en la difusión, protección y defensa de los derechos humanos, formando promotores y promotoras, creando espacios de articulación de organizaciones, trabajando en la prevención de violaciones y protección a las víctimas de violaciones de derechos humanos y en el seguimiento y análisis a la situación regional de derechos humanos y derecho Internacional Humanitario.

COMPROMISO hace parte de las tres grandes redes nacionales que se ocupan de esta labor: Coordinación Colombia-Europa-Estados Unidos, Plataforma Colombiana de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo y Alianza de Organizaciones Sociales por una Cooperación para la Paz y la Democracia.

En el ámbito regional y local, COMPROMISO es miembro del Comité Departamental de Derechos Humanos de Santander y del Comité de Prevención Humanitaria. En ejercicio de realizar acciones de defensa de derechos humanos y seguimiento a casos presentados, mantiene estrecha comunicación con Defensoría del Pueblo, Procuraduría, Ministerio del Interior y de Justicia, Sistema de Alertas Tempranas, Gobernación de Santander, Oficina regional del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Comité Internacional de la Cruz Roja y organizaciones sociales en el Nororiente colombiano.

También se mantienen contactos internacionales con Embajadas, organismos de ONU y Agencias de Cooperación que coadyuvan en la interlocución e incidencia para la protección de los derechos humanos.

Misión de la Corporación Compromiso

La Corporación Compromiso es una organización social de educación e investigación popular que promueve y desarrolla innovaciones de prácticas sociales, políticas, económicas, culturales y ecológicas a través del fortalecimiento de nuevos liderazgos y movimientos sociales democráticos que asumen la promoción y defienden los derechos humanos, el ejercicio de la ciudadanía, la cultura de paz, la equidad de género y respeto por la naturaleza hacia una existencia digna para todos y todas en la región nororiental Colombiana.

La Corporación Compromiso está conformada por un equipo de profesionales de reconocida trayectoria en la formación de líderes, educación en derechos humanos, asesoría a proyectos y con experiencia en la gestión de proyectos de desarrollo social, cultural y ambiental.

Visión de la Corporación Compromiso

La Corporación Compromiso es una organización autónoma orientada por principios democráticos, estructurante de procesos y de nuevos actores sociales y políticos de transformación social y promotora de redes en la construcción de agendas de Desarrollo Social Alternativo.

Reconocida por la calidad de los programas educativos, la producción de conocimiento para la región y las alianzas para la incidencia y construcción de lo público democrático. Su amplia interacción social estará orientada a la promoción de los derechos humanos, la superación de la pobreza y exclusión, a la construcción de identidad cultural, al desarrollo regional, la sostenibilidad ecológica y la defensa de la soberanía nacional.

Compromiso presenta diferentes programas institucionales entre los cuales se encuentran: Desarrollo Económico y Social, Instituto de Educación Popular, Comunicación Arte y Cultura, Programa de Desarrollo Institucional, Programa de Investigación y por último el programa de Paz y Derechos Humanos, este último programa cuenta con una atención psicosocial, atención jurídica, observatorio regional de derechos humanos y la atención psicojurídica, enmarcado bajo el corte investigativo y de intervención; por otro lado cabe resaltar que este programa cuenta con dos proyectos que siguen los mismos lineamientos de investigación social pero se encuentran patrocinados por dos agencias cooperativas llamadas TROCAIRE y MSD.

Expuesto lo anteriormente mencionado se hace énfasis que la propuesta de pasantía titulada, PROGRAMA DE ATENCIÓN HUMANITARIA A VÍCTIMAS EN DEFENSA DE SUS DERECHOS A LA VERDAD, JUSTICIA Y REPARACIÓN, EN LA CORPORACIÓN COMPROMISO (AMB Y LEBRIJA), se realizó en el programa Paz y Derechos Humanos.

Capítulo segundo

Atención Humanitaria, Enfoque Psicosocial y Salud Mental

Perspectiva histórica

Las sociedades contemporáneas, al igual que en otras épocas, han enfrentado grandes catástrofes provocadas por diversas razones, generando impactos de todo orden sobre las personas, las comunidades y los contextos en donde se producen.

Las catástrofes han sido recurrentes en la historia de la humanidad; han marcado hitos históricos; han dejado huellas imborrables; han generado dilemas y encrucijadas éticas y morales en la forma como se deben afrontar y han obligado la definición de acuerdos, referentes y políticas mundiales a fin de prevenir o atender sus impactos.

Según la Organización Panamericana de la Salud, la complejidad de las catástrofes producidas directamente por el hombre, como son los conflictos armados – aquellos en los cuales se busca eliminar o someter a otro actor o sector de la población con el fin de conseguir determinados objetivos políticos, sociales, económicos, religiosos o culturales-, radica en su rapidez e intempestivo daño o en que pueden mantenerse indefinidamente en el tiempo, ocasionando en ambos casos, una fuerte vulneración de los derechos de las víctimas, como es el caso Colombiano.

Los orígenes de la Atención Humanitaria se pueden ubicar en las diferentes formas o acciones que han adelantado diversas culturas para mitigar el sufrimiento humano, como son la caridad, la beneficencia o el asistencialismo. Se podrían ubicar como referentes históricos importantes, el humanitarismo colonial, la guerra de secesión de los Estados Unidos, la Convención de Ginebra de 1864, el “Recuerdo de Solferino” (RIEFF, 2003), entre otros.

Sin embargo Pérez (2002), afirma que en el siglo XX- debido a las atrocidades que se presentaron con la primera y segunda guerra mundial; así como con las guerra de mediados del siglo, particularmente, con la guerra secesionista Nigeria, En 1968; las hambrunas africanas a mediados de los 80; y en la década de los 90 especialmente, el final de la guerra fría u el incremento de los conflictos civiles en diferentes países a nivel mundial-, cuando se dieron los mayores desarrollos referidos a los marcos jurídicos y a los principios éticos para llevar a cabo la Atención Humanitaria.

Sin embargo, esta definición, en el caso colombiano, ha sido rebasada y ha entrado en discusión, pues existen otras características que hacen aún más complejo un conflicto armado interno. En el caso específico de Colombia, la violencia sociopolítica es entendida, como: “... aquella ejercida como medio de lucha Político social, ya sea con el fin de mantener, modificar, sustituir o destruir un modelo de Estado o de sociedad, o también para destruir o reprimir a un grupo humano con identidad dentro de la sociedad por su afinidad social. Política, gremial, étnica, racial, religiosa, cultural o ideológica, esté o no organizado” (Banco de Datos de Violencia Política, Cinep y Justicia y Paz, 2004).

Concepto de Atención Humanitaria

Para realizar un abordaje y comprensión sobre la atención humanitaria, es importante analizar y plantear primeramente el concepto de víctima que según La ley 975 de 2005, en su artículo quinto, se entiende por

“la persona que individual o colectivamente haya sufrido daños directos tales como lesiones transitorias o permanentes que ocasionen algún tipo de discapacidad física, psíquica y/o sensorial (visual y/o auditiva), sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo de sus derechos fundamentales. Los daños deberán ser consecuencia de acciones que hayan transgredido la legislación penal, realizadas por grupos armados organizados al margen de la ley”.

“También se tendrá por víctima al cónyuge, compañera permanente y familiar en primer grado de consanguinidad, primero civil de la víctima directa, cuando a ésta se le hubiere dado muerte o estuviere desaparecida”.

“La condición de víctima se adquiere con independencia de que se identifique, aprehenda, procese o condene al autor de la conducta punible y sin consideración a la relación familiar existente entre el autor y la víctima”.
(Barcena, 2006)

Para Las Naciones Unidas, una persona es víctima cuando, como resultado de acciones u omisiones que constituyen violaciones de los DH o normas del DIH, sufre daño físico o mental, sufrimiento emocional, pérdidas económicas o imposibilidad de ejercer sus derechos fundamentales como persona.

Según el INSTITUTO INTERAMERICANO DE DERECHOS HUMANOS, de la Unión Europea, señala que en muchas ocasiones las víctimas pertenecen a comunidades o grupos sociales que fueron atacados por su ideología, por la propiedad de la tierra, por su pertenencia a otra etnia o por ser considerados subversivos. Esto implica que son comunidades enteras las que han sufrido la violencia, sobre todo en contextos de guerra como la que vive Colombia. Sin embargo a pesar de pertenecer a grupos o comunidades y de haber sufrido experiencias similares, las necesidades no son homogéneas, el impacto o la forma de afrontar el dolor son diferentes, inclusive entre miembros de una misma familia.

Entretanto, los profesores españoles Fernando Barcena y Joan-Carles Mélich plantean, en su texto *Una educación desde la mirada de la víctima*, que “la víctima no es una “categoría” y afirman que de la víctima no se puede hablar “conceptualmente” o “categóricamente”. Según el filósofo Wittgenstein, sobre la víctima no puede decirse nada, solamente puede mostrarse.

De estos dos enfoques se puede extraer una primera definición del término víctima: en primer lugar, la víctima está viva. En efecto, ambos puntos de vista excluyen de la condición de víctima a los desaparecidos o a los asesinados, que entran tangencialmente dentro de la definición a modo de “atributos” de la víctima a reparar. En segundo lugar, la condición de víctima es forzada y no voluntaria, porque surge como consecuencia de un acto de violencia ejercido contra un ser humano, acto que genera en el que lo padece o en su entorno un fuerte dolor y es generalmente seguido por un miedo que paraliza.

Ahora bien, entendido cual es el concepto que se tendrá sobre víctima se hace pertinente ahondar sobre la atención humanitaria.

Según Posada (2002) afirma que la Atención Humanitaria, es definida como un conjunto de acciones que permiten mitigar las necesidades fundamentales de las víctimas; busca velar por la protección, promoción y defensa de sus derechos y de su dignidad; y pretende contribuir a recuperar y a fortalecer las capacidades que tienen las víctimas para reconstruirse a sí mismas, al tejido social, familiar, político y organizativo.

Así mismo tiene como sentido ético esencial brindar ayuda y un trato respetuoso a las víctimas, aliviar su sufrimiento y forjar procesos de restablecimiento para la generación y consolidación de la paz, como un aspecto fundamental destinado a la protección de sus derechos. Además, rebasa la idea de una atención a corto plazo y de un auxilio parcial o delimitado. Inclusive, permite definir procesos, proyectos y acciones conjuntas de atención, para que las víctimas enfrenten, en el futuro, los desastres. (Rey, 2001).

Con fundamento en lo anterior, se hace necesario un acompañamiento integral a las víctimas desde el trauma causado por los hechos violentos, la ruptura de silencios y la exigibilidad de sus derechos, para ello diferentes leyes destacan cuáles son los derechos que el Gobierno debe brindarles.

Para ello la RED NACIONAL DE INICIATIVAS CIUDADANAS POR LA PAZ Y CONTRA LA GUERRA (Redepaz) en agosto de 2008 publica un documento de Sistematización y análisis de denuncia, realizadas en Antioquia, Bolívar, Córdoba, Magdalena y Valle del Cauca. Donde cita un estudio realizado por Diego Otero de Indepaz que desde 1964, año escogido por la Comisión Nacional de Reparación y Reconciliación – CNRR- es referente para la aplicación de la Ley de Justicia y Paz hasta marzo de 2007 donde se habrían cometido en Colombia 620.502 homicidios. En el mismo periodo se han registrado en promedio 90 mil muertos por el conflicto armado, 3.700.000 desplazados, 48.585 secuestros 22.95 actos de terrorismo y 4.270 masacres. En los años 2004, 2005, y 2006 se han presentado fuertes descensos en las tasas de homicidios y secuestros. En el año 2002 se registraban 23.000 y a finales de 2006 esta

cifra apenas superaba los 17.000 homicidios. El número de secuestrados disminuyó en más del 50% en este mismo periodo. Pero esta tendencia es contraria en el desplazamiento. Según el Comité internacional de la Cruz Roja, en Colombia se desplazaron 45.000 personas en el 2005, 67.0000 en el 2006 y se calcula que se llegó a cerca de 72.000 en el año 2007. La Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamientos – CODHES- en su página WEB afirma que el primer semestre de 2006 se desplazaron en Colombia 112.099 personas. Nunca antes en la historia de Colombia, las dimensiones de la barbarie y el tamaño de la tragedia que ha producido la guerra y en especial las acciones de los grupos paramilitares fueron tan difíciles de superar. Según la Fiscalía General de la Nación, 101.342 son las víctimas del paramilitarismo y cerca de 60% de ellas son homicidios y desapariciones. Estas voces invisibles de miles de colombianos borrados de la faz de la tierra, empiezan hasta ahora a ser escuchados por el conjunto de la sociedad, que quiere que esta situación no vuelva a suceder.

Debido a estos hechos y a estas violaciones de Derechos Humanos es que se han venido hablando con más frecuencia sobre el papel de las víctimas en medio del conflicto armado y algunas ideas sobre la exigibilidad de sus derechos y gracias a labores de ONG y defensores de Derechos Humanos, es que las víctimas han encontrado un tipo de acompañamiento para la exigibilidad de sus derechos, sin embargo, para entender con exactitud el concepto de víctima y los derechos de éstas es necesario recurrir a la ley 975 de 2005 y la Sentencia C-370 Corte Constitucional dice:

En el artículo 5° de la Ley 975 de 2005 de Justicia y Paz, se entiende por víctima la persona que individual o colectivamente haya sufrido daños directos tales como lesiones transitorio o permanentes que ocasionen algún tipo discapacidad física, psíquica y/o sensorial (Visual y/o auditiva), sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo de sus derechos fundamentales. Los daños deberán ser consecuencias de acciones que hayan transgredido la legislación penal, realizadas por grupos armados organizados al margen de la ley. También se tendrá por víctima al cónyuge, compañero o compañera permanente, y familiar en primer grado de consanguineidad, primero civil de la víctima directa, cuando a esta se le hubiere dado muerte o estuviere desaparecida.

La condición de víctima se adquiere con independencia de que se identifique, aprehenda, procese o condone al autor de la conducta punible y sin consideración a la relación familiar existente entre el autor y la víctima. Igualmente se considerarán como víctimas a los miembros de la Fuerza Pública que hayan sufrido lesiones transitorias o permanentes que ocasionen algún tipo de discapacidad física, psíquica y/sensoria, o menoscabo de sus derechos fundamentales, como consecuencias de las acciones de algún integrante o miembros de los grupos armados organizados al margen de ley. Asimismo, se tendrán como víctimas al cónyuge, compañero o compañera permanente y familiares en primer grado de consanguinidad, de los miembros de la fuerza pública que hayan perdido la vida en desarrollo de actos ejecutados por algún integrante o miembros de los grupos organizados al margen de la ley.

Tendrán la calidad de víctimas quienes se encuentren en las situaciones previstas en el artículo 5 de la Ley 975 de 2005, incluyendo a las víctimas del desplazamiento forzado ocasionado por las conductas punibles cometidas por los miembros de los grupos armados organizados al margen de la ley. Para el ejercicio de sus derechos dentro del proceso, la víctima deberá acreditar sumariamente la condición de tal, la cual, de ser procedente, será reconocida por la autoridad judicial. (Art. 11 Decreto 4760/Parágrafo). Por otro lado están los derechos estipulados y creados de acuerdo con la constitución pues las víctimas son personas vulneradas y afectadas a las cuales se les tiene que reparar el daño causado y como garantía de que los hechos no queden en la impunidad y no sean castigados solo con una condena, se crearon los derechos de las víctimas los cuales incluyen a la verdad, a la justicia y la reparación la cual contempla también la no repetición, dichos derechos se encuentran contemplados en la Ley 975 de Justicia y Paz, siendo los siguientes:

Derechos de las victimas

Derecho a la Verdad

Las víctimas y la sociedad en general tienen el derecho inalienable, pleno y efectivo de conocer la verdad sobre los delitos cometidos por grupos armados organizados al margen de la ley, y sobre el paradero de las víctimas de secuestro y desaparición forzada. (Art. 7); También tienen el derecho a que las autoridades judiciales promuevan

la investigación de lo sucedido a las víctimas e informar a sus familiares, en especial sobre los casos de secuestro y desapariciones. La aplicación de la Ley 975 no impide la práctica futura de otros mecanismos no judiciales de reconstrucción de la verdad histórica. Así mismo, las víctimas tienen derecho a que se mantenga el conocimiento de la historia de las causas, desarrollos y consecuencias de la acción de los grupos armados organizados al margen de la Ley, mediante procedimientos adecuados, en cumplimiento del deber del Estado de Preservar la Memoria Histórica. (Comisión Nacional De Reparación Y Reconciliación).

En otras palabras la búsqueda de la verdad es un ingrediente básico en los procesos de reconstrucción post- conflicto y la base de otros muchos, como los que se expondrán.

La verdad consiste en la investigación independiente de las violaciones de derechos humanos, el reconocimiento a las víctimas y la identificación de los responsables.

En algunos países la verdad es una víctima más de la violencia; se utiliza la mentira, se niegan el sufrimiento o los derechos de las víctimas, o se construye una historia oficial que se basa en la negación de los que la gente ha vivido. Pero la verdad no mira solo lo sucedido; también tiene un efecto en la prevención.

Para prevenir la violencia, la verdad debe ser asimilada por toda la sociedad y convertirse en una forma de memoria colectiva

Derecho a La Justicia

Las víctimas tienen el derecho a que Estado realice una investigación efectiva que conduzca a la identificación, captura y sanción de las personas responsables por delitos cometidos por los miembros de grupos arados al margen de ley. También el derecho a que el Estado les asegure el acceso a recursos eficaces que reparen el daño infligido. Las víctimas tienen el derecho a que las investigaciones que realicen los organismos competentes, conduzcan a la identificación, captura y sanción de los responsables. (Capitulo X, Ley 975)

Según Teitel (2003), señala que la justicia supone la investigación y sanción a los culpables de las violaciones, y se basa en los procesos judiciales. A esto se le llama también justicia retributiva.

A pesar de que la búsqueda de justicia es un anhelo universal, en los periodos de transición la lucha por la justicia sobre las violaciones de derechos humanos está sujeta a múltiples dificultades, como la presión de los victimarios para no ser juzgados, o los acuerdos de las élites políticas para impedir la investigación judicial.

La justicia es un elemento esencial para romper con un pasado de violencia y evitar que quienes han sido responsables de las violaciones puedan seguir controlando la situación. Si no existe una sanción judicial y moral sobre los crímenes del pasado, los antiguos líderes o represores pueden controlar la nueva situación.

Derecho a la *Reparación*

Las víctimas tienen el derecho a que se desarrollen acciones que propendan por las restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción; y las garantías de no repetición de las conductas; solicitud de reparación. Las víctimas de los grupos armados al margen de ley pueden obtener reparación acudiendo al Tribunal Superior de Distrito Judicial, en relación con los hechos que sean de su conocimiento. Nadie podrá recibir dos veces reparación por el mismo concepto. (Art 8)

Las víctimas tienen el derecho a que los miembros de los grupos armados que resulten beneficiados con las disposiciones previstas en esta ley les reparen sobre aquellas conductas punibles por las que fueron condenados mediante sentencia judicial. Asimismo, tienen el derecho a que el Tribunal directamente, o por remisión de a Unidad de Fiscalía, ordene la reparación a cargo del Fondo de Reparación, independientemente de que no se haya logrado individualizar al sujeto activo pero se compruebe el daño y el nexo causal con las actividades de Grupo Armado Ilegal Beneficiario por disposición de la presente, y el derecho a que el Tribunal Superior de Distrito Judicial, al proferir sentencia, ordene la reparación a las víctimas y fije las medidas pertinentes. (Art. 45)

Lo anteriormente ha sido lo expuesto por la Ley 0975 sustentando una reparación integral, aunque en la realidad hay muchos actos que no se pueden reparar, porque nada

puede remplazar a las personas muertas o desaparecidas, ni borrar las experiencias vividas, el desarraigo o los años de sufrimiento. Pero se deben establecer políticas que ayuden a las víctimas y sus familiares a enfrentar las consecuencias de esa violencia, apoyarlas en sus procesos y reconstruir las relaciones sociales.

La reparación debe constituirse como el conjunto de medidas y políticas orientadas a restituir los derechos y mejorar la situación de las víctimas, así como a promover reformas políticas que impidan la repetición de la violencia. Se dirige primero a las víctimas y sobrevivientes, pero también a las comunidades que han sido afectadas. Las medidas de reparación incluyen diferentes acciones, entre otras: las compensaciones económicas, los programas de salud o educación para las víctimas, las conmemoraciones y expresiones de memoria colectiva, las peticiones de perdón, las formas de asumir la responsabilidad por las violaciones.

Así mismo Álvarez (2007) plantea que, si no existe un proceso de verdad y justicia claro en Colombia, difícilmente se alcanzará la reparación en los términos en que la plantea la jurisprudencia nacional e internacional. La reparación por vía administrativa es un paso importante, reconoce la restitución, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición, sin embargo cerrar el ciclo para las víctimas implica cumplir con los pasos anteriormente citados. La restitución de la dignidad tiene que estar presente en cada acción, de forma que suponga un reconocimiento de la injusticia y un respeto a los derechos y al valor de las víctimas. Por ello es de suma importancia la correlación que existe entre estos derechos ya que muchas de las víctimas y familiares ven el conjunto de estas mismas como reparadoras.

De esta manera, la verdad es el primer componente de los procesos de reconstrucción social luego de una guerra, una dictadura o un periodo de violaciones masivas y sistemáticas de los derechos humanos. Las víctimas y la sociedad tienen derecho a conocer la verdad y esta debe ser investigada de forma imparcial e independiente, especialmente cuando una buena parte de la violencia ha permanecido oculta, no se ha investigado o la experiencia de las víctimas y familiares no se ha reconocido. Suele decirse que la primera víctima de una guerra es la verdad, porque la mentira se vuelve algo normal porque garantiza la impunidad de los victimarios; por ese motivo, no se investigan las violaciones, se oculta la verdad o se acusa a las víctimas.

También es frecuente reconocer el daño propio, pero justificar o desconocer el ajeno. La verdad es necesaria para cambiar esas actitudes sociales y propiciar una ética de respeto a los derechos humanos.

En concordancia Posada (2002), afirma que la verdad sin justicia, equivale a la negación del reconocimiento a las víctimas: en un proceso lógico, para que haya reparación se necesita investigar los hechos con el fin de conocer la verdad; si esta se desconoce no se puede identificar a las víctimas y, por consiguiente, no hay reparación posible para ellas. En el caso colombiano, es fundamental dar estos pasos a fin de cumplir con los compromisos internacionales y la legislación nacional, de tal forma que los responsables de las violaciones de derechos y crímenes cometidos, digan la verdad, se les aplique la justicia y se inicie un verdadero proceso de reparación integral.

De acuerdo a lo anteriormente señalado se hace indispensable analizar y observar los derechos de las víctimas de una manera holística y no debe ser observado de manera fraccionada, ya que para que se pueda brindar atención integral y restablecer los daños de las víctimas se debe lograr una reparación indisolublemente ligada a la verdad y a la justicia; si la reparación está exclusivamente enfocada a comprar el silencio de las víctimas mediante indemnización pecuniaria, la rehabilitación, componente imprescindible de la reparación, y por ende, de la reconciliación, no será posible.

ENFOQUE PSICOSOCIAL

Impactos Psicosociales De La Violencia Sociopolítica

Con los impactos que ha sufrido el Estado Colombiano, se hace posible realizar una lectura de violencia sociopolítica que ha caracterizado en los últimos tiempos y que ha generado grandes pérdidas materiales y humanas; Se puede analizar por ejemplo, la ocurrencia de crímenes contra la humanidad, como las ejecuciones extrajudiciales, las desapariciones forzadas, las torturas y los diferentes crímenes de guerra ocurridos en el marco del conflicto armado interno. Todos estos hechos, orientados de manera intencional y dirigida contra individuos y grupos, han afectado a la sociedad en su

conjunto, en la medida en que han dejado una amplia estela de personas, familias, comunidades, organizaciones y sectores sociales victimizados.

Para comprender la importancia de abordar el tema de los impactos y los daños psicosociales es necesario ir más allá del primer impacto producido al hecho violento, refiriéndose así, a los efectos primarios y secundarios posterior al impacto, tales como, de qué manera se ven afectados los familiares de las personas asesinadas, desplazadas, torturadas y desaparecidas, ¿qué implicaciones tienen estos hechos para los sueños o su proyecto de vida que se tenían a nivel individual y familiar? La magnitud de la situación se expresa, tanto en la cantidad considerable de víctimas, como en el prolongado periodo de tiempo en que se han presentado los hechos de violencia política.

Según Campos (2005), en la dimensión individual se altera el bienestar emocional; es decir, no sólo se ven afectadas sus capacidades de relacionarse con los demás y los mecanismos de adaptación a diferentes situaciones, sino también, se deterioran las condiciones que hacen posibles su bienestar, como son la posibilidad de contar con redes de apoyo, los recursos culturales y sociales, etc. Para esto se debe tener en cuenta que la forma en que cada persona reacciona ante los hechos de violencia es distinta, y depende de algunos factores como sus características psicológicas, las relaciones familiares que tenían y la magnitud del hecho violento, entre otros. De igual manera Gómez (2006) afirma, que, las reacciones y comportamientos más frecuentes en lo individual suelen ser el miedo, la rabia, la impotencia, los deseos de morir, el silencio y el aislamiento social, etc.

Para poder ahondar sobre los impactos que se presentan en la familia, debe primero conocerse cuál es concepto que se tiene de ésta, razón por la cual se tomará en primera instancia el concepto dado según el enfoque sistémico, haciendo alusión a que la familia es un sistema social natural constituido por una red de relaciones entre sus miembros quienes a su vez deben asumir una serie de cambios en los patrones familiares según el ciclo vital en el que se encuentren.

La familia se constituye en “el principal instrumento para fortalecer la identidad personal, desarrollar sentimientos de confianza y seguridad; permite ampliar, mejorar y

construir la realidad. Es el principal soporte afectivo de los individuos y conforma un ecosistema de relaciones que constantemente se está “autorregulando” (Álvarez, 1995).

Por otra parte, según plantea Hernández (1998). “Una definición completa de familia incluye por tanto tres perspectivas: una estructural, relativa a los aspectos de composición, jerarquía, límites y subsistemas; otra funcional, relacionada con los patrones y fenómenos de interacción y otra evolutiva, dónde se considera a la familia como un sistema en desarrollo y evolución”.... (p29). Es así, como en el análisis de todo sistema familiar se deben tener en cuenta, como elementos sincrónicos, la estructura y la dinámica en un momento concreto y, como elemento cronológico el ciclo vital familiar.

Siguiendo en la línea de lo anterior se puede afirmar que los impactos en las familias están relacionados con el cambio de roles, la alteración de las funciones y el incremento de relaciones conflictivas entre los miembros del grupo familiar, pues cada uno de ellos reaccionada de manera particular: algunas personas se aíslan, otras se tornan agresivas, consumen Sustancias Psicoactivas (SPA); en fin el impacto que altera la estructura familiar genera que muchas familias se desintegren (CAMPOS, 2000).

Por otro lado, el daño al proyecto de vida es mucho más amplio, porque se refiere al proyecto no como parte de la vida, sino como un daño a la vida misma. Es decir, que la construcción de proyectos se afecta de manera dramática, ya que es la vida misma la que se ha afectado, ya que ni la dignidad, ni las ganas de vivir se tienen (MOLANO, 2006). Se ha dañado el existir cotidiano que es el que planea y sueña; por ello, se afecta toda su existencia: pasada, presente y futura; se afecta el sentido y el significado de la vida; lo que antes estaba seguro ahora se vuelve inseguro y lo que se sabía se vuelve incierto; las preguntas que surgen ya no se pueden responder. El dolor ahora hace parte de su diario vivir, aunque aparentemente no haya lesión mental o física presente. En definitiva el daño producido afecta la dignidad del vivir y convierte la vida de las víctimas en una vida con un deseo de alcanzar la dignidad que como seres humanos tienen derecho a reclamar.

Todo esto genera consecuencias emocionales que pueden llevar a que las personas sobrepasen los mecanismos internos de protección, produciendo un deterioro

paulatino o abrupto en su estructura psíquica (angustia, depresión, incertidumbre y temor), lo cual puede volverse aún más complejo si no se cuenta con recursos externos oportunos tales como la atención integral en donde se reconozcan y abordan estos impactos o contar con adecuadas redes de apoyo.

Como resultado de esta relación se puede destacar las siguientes consecuencias, que según Beristaín (1999), son; el impacto a la identidad, encontrándose transformaciones, cambios en los referentes culturales, estilo de vida, disminución de la capacidad de control sobre la realidad, impacto en el comportamiento, pensamiento, y emociones, menoscabo de la dignidad y relaciones de dependencia frente a la ayuda, desestructuración de las organizaciones sociales entre otras.

Continuando con a las afectaciones, se puede deducir que las acciones de violencia alteran no sólo el estilo de vida de las personas sino también sus formas de interacción, lo cual hace que se establezcan diferentes patrones de recreación de la identidad, de los valores que son aceptados socialmente y se relativice la dignidad.

Cuando se utiliza la intimidación y el miedo como estrategia bélica, se desarrollan patrones de relacionamiento de desconfianza y se aprende a no opinar o expresar divergencias, pero al mismo tiempo se van dando cambios de valores relacionados con el escepticismo y la desconfianza, encontrándose que el cúmulo de estos eventos producen mayor grado de sufrimiento emocional y mayor riesgo de desorganización de la personalidad, sumando que no cuentan con estrategias de afrontamiento que les ayude a superar el duelo y el nuevo estilo de vida que no han pedido tener.

De acuerdo a lo anterior se puede afirmar que, en situaciones normales los seres humanos cuentan con una amplia gama de adaptación, aún frente a circunstancias adversar. Esas habilidades les permiten sobrellevar experiencias dolorosas, tales como la muerte natural de seres queridos, dificultades económicas y laborales, desgracias imprevistas accidentales o como resultado de la delincuencia común; y aún en catástrofes naturales y de otra índole. Antes estas situaciones se producen respuestas emocionales que se expresan en sentimientos negativos (es decir desagradables o dolorosos) como desconcierto, duda, frustración, incertidumbre, tristeza, rabia, desesperanza, desconfianza, temor, ansiedad, pesimismo, entre otros. (Jaramillo, 1998).

Esos sentimientos o respuestas emocionales hacen parte de las reacciones esperadas del ser humano frente a situaciones difíciles, y juegan un papel en la reorganización de sus actitudes frente a éstas, así como en la búsqueda de soluciones para superarlas. Es decir, juegan un papel adaptativo, actúan como señal de alarma y tienden a la recuperación del equilibrio y del bienestar emocional.

En las situaciones derivadas de la violencia sociopolítica, esa respuesta emocional tiende a ser mayor, y su superación más difícil, ya que el origen del malestar proviene de otros seres humanos que actúan de manera deliberada. Hay experiencias de violencia extrema² en las cuales el impacto es tan severo, que sobrepasa la capacidad de las víctimas para entender lo sucedido y para defenderse del efecto desbastador que tales experiencias producen en su vida.

(Rangel, 2005 citado por Molano, 2006), ilustra la complejidad de los impactos; aludiendo a la desesperanza y la pérdida de noción de futuro que evidentemente rompen los sueños y la dinámica familiar, así mismo expresa que los sentimientos de culpa por no poder dar sepultura a quién se presume su muerte o ha sido comprobada, pero no existe la prueba material de ello, sumado a esto, no poder realizar los rituales espirituales. En estos impactos se aprecia cómo el tiempo se queda congelado con un dolor siempre presente ante la imposibilidad de saber qué paso, e intentar continuar con sus vidas y las responsabilidades de sus hogares. A lo que se suma, el largo proceso de búsqueda de la verdad y la justicia, lo cual también conllevará a nuevas cargas afectivas, emocionales y económicas.

Restrepo, M (1999) plantea que por las nuevas condiciones socioeconómicas y socioculturales, al distanciamiento o pérdida de seres queridos, familiares y amigos, se da el tránsito de un tipo de familia a otra, de manera abrupta, forzada y en desacuerdo a sus deseos e intereses. De tal manera que puede hablarse en cierto sentido de una tipología familiar fluctuante. A su vez, se asevera la existencia de diferentes tipología familiares, dependiendo de su caracterización de la situación contextual del

² Según Baró (2005), se puede entender como violencia extrema aquellas situaciones que están dirigidas a destruir la personalidad y a degradar la dignidad; en las que el sujeto se encuentra en total indefensión. Los crímenes contra la humanidad como la tortura, las masacres, la desaparición forzada; los crímenes de guerra y el crimen de genocidio, serían ejemplo de esto.

desplazamiento (número de miembros que se desplazan, causales del desplazamiento mismo, características de la familia y comunidad receptora, oportunidades de trabajo de los diferentes miembros que determina el ejercicio de la autoridad al interior de la familia). De esta manera se ve reflejado en el colectivo de víctimas de la Corporación Compromiso, pues en su mayoría, las familias participantes del proyecto, son familias que han sufrido cambios en su estructura familiar por los homicidios cometidos a alguno o algunos miembros de la familia, por ese motivo es común ver a la madre asumiendo rol de autoridad y sostenimiento económico o también los hijos mayores o alguno de los hijos empieza asumir esta responsabilidad, lo que hace que la dinámica familiar que se venía desarrollando hasta el momento del hecho violento se trastorne y sufra cambios significativos.

Sintetizando lo anteriormente expuesto, la intencionalidad con que se ejerce la violencia sociopolítica por parte de los actores armados provoca impactos psicosociales múltiples y complejos, al mismo tiempo en su salud mental.

En la dimensión individual se resume en, *el daño directo*, siendo ésta las amenazas, persecuciones, desplazamientos, secuestro, lesiones, tortura, asesinato, y desapariciones; *El deterioro de las condiciones de vida*, siendo los costos inesperados, pérdida de trabajo o fuente de subsistencia, *el aislamiento social*, en las cuales se puede enmarcar el rechazo por parte del entorno y de la comunidad, señalamiento o estigmatización, pérdida de confianza en otros.

De otra manera para Gómez (2006) Lo colectivo/comunitario, igualmente se ve afectado por los diferentes hechos de violencia. Por lo general este impacto se refleja en la fragmentación de los procesos organizativos y las relaciones de la comunidad en situaciones en las que los líderes son amenazados o victimizados, en el incremento de la desconfianza, la imposición de modelos autoritarios y violentos de resolución de conflictos, y en la pérdida de los referentes políticos y sociales. Se alteran igualmente, los aspectos culturales de apoyo y solidaridad. Aguirre (2001), realiza una aproximación al planteamiento realizado por el anterior autor, haciendo hincapié en que, los hechos de violencia colectivos generan un impacto significativo en los referentes colectivos culturales y de identidad social, que tienen a su vez, expresión en la identidad individual. Se transforman y afectan, los referentes simbólicos de arraigo, de

relacionamiento familiar y comunitario; los referentes de seguridad y de posibilidad de autogestión; también las relaciones y afectos que subyacen a estos procesos y que han sido contruidos históricamente con el entorno, y con ello, sus creencias, valores, prácticas, formas y estilo de vida.

Se puede apreciar que estos hechos perturbadores cuando afectan a una sociedad, generan un cambio negativo en ella, tanto la sociedad como sus elementos se ven afectados por éstos, y surge a lo que hoy en día se conoce como trauma psicosocial.

Para poder dimensionar un poco este concepto de trauma psicosocial, es pertinente en primer lugar definir que la palabra trauma es un término que se refiere a las lesiones que dejan un efecto relativamente permanente, una herida que deja huella.

En el caso de la psicología, suele hablarse de trauma para referirse a una vivencia o experiencia que afecta de tal manera a la persona que la deja marcada, deja en ella un residuo permanente, que a su vez, le es completamente desfavorable (PUCHOL, 2001).

Baró (1986), formuló el concepto de trauma psicosocial, aludiendo a las relaciones perturbadas por la guerra y cómo éstas afectaban a cada individuo. En otras palabras, el trauma psicosocial se refiere al importante impacto que tiene el hecho perturbador, en este caso la guerra, sobre la sociedad y como este se cristaliza en cada persona, porque hay que aclarar que este trauma no produce un efecto uniforme o común a toda la sociedad, sino que este efecto dependerá de la vivencia particular de cada individuo. Por otro lado, se trata de un trauma acumulado producto de una secuencia traumática y que este hecho perturbador del que se habla, no sólo actúa como causa sino que también como elemento permanente de esta patología.

Para ampliar este concepto a la situación actual de Colombia, se puede definir el trauma psicosocial como algún proceso histórico que puede haber dejado afectada a toda una población, la traumatiza, en el sentido de que sus relaciones sociales se encuentran perturbadas, lo que se expresa en procesos psicosociales que tienden a la instauración de la desconfianza, la rigidez, el escepticismo y la violencia como forma de resolución de conflictos.

Cabe mencionar, dos aspectos que deben tenerse en cuenta al momento de referirse respecto al trauma psicosocial: primero, que la herida que afecta a cada persona ha sido producida en conjunto, o sea, socialmente, por lo tanto sus raíces no se encuentran en un solo individuo sino que en su sociedad; segundo, que su sustento lo encuentra en la relación entre el individuo y la sociedad a través de diversas mediaciones institucionales, grupales y incluso individuales (BARÓ, 1986).

Baró (1986) reconoce 3 ejes, desde los cuales se pueden reconocer los síntomas o causas de una sociedad que padece un trauma psicosocial: en primer lugar está la *violencia*, que orienta los mejores recursos de cada contendiente a la destrucción de su rival; la *polarización social*, que corresponde al desplazamiento de los grupos hacia extremos opuestos, con el consiguiente endurecimiento de sus respectivas posiciones ideológicas y la presión sobre las diversas instancias sociales para que los otros se adhieran a su posición y por último la *mentira institucional*, que va desde la desnaturalización del objeto hasta el ocultamiento ideológico de la realidad social.

En síntesis se ve reflejado que los hechos violentos no solo afectan de manera individual a las víctimas sino también a nivel colectivo y que en muchos de los casos las personas y comunidades prefieren guardar silencio ante los hechos violentos; incluso al interior de las familias, sus miembros evitan hablar del tema, intentando disminuir el trauma causado (FRANCO, 2003). Esta conducta se explica en parte por el miedo, ya que las personas que han sido víctimas continúan en un miedo donde siguen sucediendo hechos de violencia que amenazan permanentemente su integridad individual y colectiva; y en parte, porque debido al dolor y la carga emocional que éste implica, no es fácil hablar, aunque el silencio ante los hechos no es la solución más adecuada.

Beristáin (2004) señala que en el trabajo de acompañamiento psicosocial a personas y comunidades que han sido víctimas de la violencia sociopolítica, al hablar de los hechos sucedidos suelen surgir interrogantes como: “¿Por qué hablar del pasado? O ¿por qué abrir las viejas heridas? ¿No es mejor dejar eso quieto?” Pero son las mismas víctimas quienes dan la respuesta a estas inquietudes: “es necesario hablar del pasado porque las heridas aún no han cerrado, están abiertas”. Precisamente las heridas emocionales o afectivas siguen abiertas porque no han existido procesos de reparación

integral que contribuyan a cerrarlas o no cuentan con los suficientes mecanismos de afrontamiento que les permita salir de la revictimización que han sido expuesto por varios años.

Después de conocer cuáles son los impactos que se generan a nivel psicosocial y la salud mental de las víctimas también se hace necesario hablar de los *mecanismos de afrontamiento* que se producen como respuesta ante los hechos de violencia. Es decir, de la misma manera que hay un daño, también hay recursos con los que cuentan las personas, familias y comunidades para poder afrontar y manejar los diferentes impactos; aunque, como los señala Campos (2005), que ante la magnitud de los daños, estos recursos pueden ser ampliamente desbordados y superados. Para ello se debe implementar un programa de atención integral que les permita explorar y aprovechar sus capacidades de control, las actitudes y comportamientos que antes habían servido para enfrentar las dificultades y ahora éstas deben acrecentarse para poder salir del abismo que han caído gracias el conflicto sociopolítico.

A partir de estos aspectos preliminares mencionados, se puede apreciar la magnitud del impacto psicosocial generado por la violencia sociopolítica. Generalmente el reconocimiento del daño se centra en las pérdidas materiales y con frecuencia pasan desapercibidos los impactos en la salud mental. Incluso las propias víctimas y sus familiares, y aún muchos defensores de derechos humanos, tienden a desestimar el impacto de las graves violaciones en la salud mental de las víctimas directas, de allegados, o miembros de su comunidad; en la mayoría de los casos se asume que este impacto corresponde a la aflicción propia inherente a esas situaciones y que no requieren reparación.

Atención Psicosocial

Al realizar la búsqueda de información que delimitará conceptualmente el término de el Atención Psicosocial, se encontraron varias definiciones, razón por la cual para este trabajo de grado se utilizó la propuesta teórica expuesta por Pérez (2002), ya que ésta se entiende cómo “una acción solidaria, ética y profesional, ejercida por agentes humanitarios, orientados a reconocer el sufrimiento de las víctimas y, con un trato respetuoso, a promover procesos que les permitan identificar y exponer sus necesidades;

y acompañarlos a recrear los recursos necesarios para realizar sus proceso de recuperación” (p. 164).

En este modelo intervienen tres actores a saber; como lo son: *la entidad promotora de las acciones de acompañamiento psicosocial*, quien tiene la responsabilidad de identificar las condiciones, necesidades y recursos humanos y del contexto como elementos necesarios para planear las acciones a desarrollar, en este caso será la Corporación Compromiso, *las otras organizaciones locales que desarrollan planes, programas y proyectos con la población víctima de violencia sociopolítica y conflicto armado*. Y *las víctimas* referidas a personas, familiar, comunidades, grupos organizados: quienes son sujetos de la ayuda y con quién la entidad presta la Atención.

Teniendo claro que el enfoque del Modelo psicosocial, está enfocado al desarrollo de acciones individuales, grupales y comunitarias en los niveles de atención y de intervención, se hace pertinente integral las dos modalidades complementarias cuyos objetivos y orientaciones son las siguientes:

Modalidad Clínica – Terapéutica: La finalidad de esta modalidad es la de disminuir el sufrimiento emocional de las personas; prevenir la aparición de trastornos emocionales; y, fortalecerlas para que puedan rehacer sus lazos familiares y para que se vinculen a procesos grupales que les permitan, no sólo reconstruir su proyecto de vida, sino también, participar en procesos para la reivindicación de sus derechos a partir de acciones de reparación integral (Jaramillo, 1998).

Bello (2000), plantea algunos aspectos que debe reconocer tanto el componente psicosocial, como los directamente afectados, tales como;

Reconstruir, contextualizar y comprender los hechos, estos aportan para que las personas puedan comprender las causas que provocan los hechos violentos, e identificar a los responsables y sus intereses. La comprensión de los hechos permitirá construir versiones coherentes acerca de sus experiencias y así superar la inseguridad y el fatalismo;

Verbalizar sentimientos: Facilita la verbalización de los temores y los miedos. Brinda la posibilidad de escucha respetuosa, en donde sea posible hablar de los

sentimientos contradictorios y, hasta culposos, que se experimentan tras un hecho violento;

Indagar por el contexto sociocultural en el que ocurrieron los hechos de violencia: Conocer cómo vivían (experiencias previas) las personas, cómo interpretan los hechos de violencia y el significado que tiene para sus vidas. Comprender aspectos relevantes de su cultura y de su pasado relacionados con el valor que se otorga a la vida en colectivo, a la muerte, a los rituales, a la religión, aspectos todos que incidirán en los impactos psicosociales;

Evaluar y constatar las pérdidas, los daños y los cambios: Propiciar espacios para que las personas identifiquen los daños y las pérdidas que genera la violencia y el impacto que éstas ocasionan en sus dinámica cotidianas;

Atender a las diferencias de las víctimas: Reconocer las especificidades y diferencias que manifiestan hombres y mujeres con respecto a los impactos y a los recursos para enfrentarlos;

Identificar los recursos individuales y colectivos que se despliegan y que se pueden potencializar para enfrentar los hechos; Reconocer la importancia de abordajes individuales y colectivos.

Teniendo en cuenta los diversos “momentos” y procesos que viven quienes enfrentan los hechos de violencia, se debe disponer de estrategias de atención individual como colectivas. Algunas más centradas en la garantía de espacios terapéuticos para la escucha, la comprensión y la contextualización de los hechos y otras para el ejercicio de “reconstrucción de tejido social”, el cual supone el diseño de estrategias que permitan la elaboración colectiva de proyectos, sobre la base de construir confianza y encontrar identidad de intereses y necesidades.

Para ello se utilizó en la atención psicológica individual y familiar, un enfoque cognitivo-conductual (TCC), donde se destaca de forma prominente la reestructuración cognitiva, la promoción de una alianza terapéutica colaborativa, y métodos conductuales. Además, el espacio de atención psicológica cubrió intervenciones individuales, de pareja y familiares.

Ya que la extensión y multidimensionalidad de los daños causados requieren, reconocimiento de la atención psicosocial y en salud mental continúan siendo prioridad en el esfuerzo mancomunado para la solución del conflicto y para el abordaje de sus impactos multidimensionales (Baró, 1994).

Para ello Riso (2006) hace énfasis en los enfoques de terapia cognitiva-comportamental (TCC) que están dirigidos principalmente a la modificación de pensamientos equívocos que tienen las personas acerca del mundo y de ellas mismas. Promueve en los individuos una postura flexible, realista, adaptativa y funcional sobre la vida, combinando técnicas dirigidas a realizar cambios en el pensamiento con otras que se enfocan en cambios conductuales. A su vez, la TCC utiliza una metodología estructurada y de resolución de problemas, donde se integran la intervención clínica directa del problema, la prevención y la promoción de la salud, y maneja procedimientos cognitivos, comportamentales y experienciales para modificar fallas en el procesamiento de la información en diferentes trastornos psicológicos. Pero antes de abordar la problemática debe realizarse una valoración de los daños psicosociales que ha presentado la víctima.

Para obtener la valoración de los daños psicosociales, se debe tener en cuenta el diagnóstico familiar el cual sirve para realizar la valoración del daño que según el comunicado de la CNRR de los CRITERIOS PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL DAÑO PSICOLÓGICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE REPARACIÓN INDIVIDUAL POR VÍA ADMINISTRATIVA PARA LAS VÍCTIMAS DE LOS GRUPOS ARMADOS ORGANIZADOS AL MARGEN DE LA LEY, donde se considera que el daño producido por delitos como el desplazamiento, la tortura, el secuestro, los asesinatos múltiples, las ejecuciones extrajudiciales y otros delitos que se presentan dentro del conflicto armado interno, producen perjuicios que abarcan toda la esfera de la existencia, que afectan el vivir y alteran dramáticamente la cotidianidad y el significado sobre la vida que las víctimas han construido hasta ese momento. Pues según, Humberto Maturana citado por la CNRR, el ser humano tiene un propósito esencial que consiste en vivir y ese vivir o, mejor esa manera de vivir, dependerá de la relación de la parte biológica que es el ser con el nicho en el cual se encuentre y desarrolle su permanente cotidianidad de vida

Intervenciones Grupales: utilizando como estrategia metodológica los talleres reflexivos entendidos según Gutiérrez (2006) como una técnica de grupo cuyo objetivo es propiciar la reflexión respecto a un tema específico y asumiendo que éste es un espacio terapéutico que pretende acompañar el proceso de recuperación emocional, se desarrollará un ciclo de talleres a través de tres ejes temáticos: identidad, superación de duelo y proyecto de vida.

Capítulo Tercero

Método

Población

Usuarios de la Corporación Compromiso que sean víctimas del conflicto armado Colombiano y que sus casos se encuentren inscritos en el proyecto de Atención Integral a Víctimas.

La muestra es no probabilística por conveniencia, y se realizó con un mínimo de 25 personas. Los participantes en su totalidad fueron 98 beneficiarios entre los 11 y 72 años de edad, residentes en Bucaramanga, su área metropolitana y Lebrija.

Instrumentos

Entrevista semiestructurada, formato de impresión diagnóstica (Ver Anexo A), formato de valoración de daños psicosociales basado en el protocolo de Estambul (Ver Anexo B), formato de seguimiento por sesiones (Ver Anexo C), y el formato de evaluación de talleres grupales. (Ver Anexo D).

Procedimientos

La presente pasantía se realizó a lo largo de diferentes fases que se describen a continuación:

Fase 1. Proceso Diagnóstico: Reconocimiento de la Corporación Compromiso y de la comunidad.

Fase 2. Programa de Atención Psicosocial: Enfocado al desarrollo de acciones individuales, grupales y comunitarias en los niveles de atención y de intervención.

2.1 Este proceso se realizó inicialmente con la *recepción de casos*, con el objetivo de conocer los intereses, necesidades y motivaciones del usuario para brindar una asesoría tanto jurídica como psicológica, entrevista, asesoría, documentación del caso.

2.2 Atención Psicológica Individual y Familiar: por medio de una enfoque cognitivo-conductual, donde se destaca de forma prominente la reestructuración cognitiva, la promoción de una alianza terapéutica colaborativa, y métodos conductuales. Además, el espacio de atención psicológica cubrió intervenciones individuales, de pareja y familiares.

2.3 *Intervenciones Grupales*: utilizando como estrategia metodológica los talleres reflexivos entendidos como una técnica de grupo cuyo objetivo es propiciar la reflexión respecto a un tema específico y asumiendo que éste es un espacio terapéutico que pretende acompañar el proceso de recuperación emocional, se desarrolló un ciclo de talleres a través de tres ejes temáticos: identidad, superación de duelo y proyecto de vida.

2.4 *Evaluación de Criterios*: por medio de reuniones de equipo conformado por un abogado y la psicóloga en la cual se expusieron algunos de los casos recepcionados presentando los hechos relevantes, y un análisis de las caminos jurídicos identificados, así como una aproximación de las acciones Psicológicas; Se utilizarán las fichas de registro, los documentos aportados por las víctimas y los generados por el profesional para que se haga análisis y estudio del caso por todo el equipo para determinar el plan de acción que comprende, tanto del área jurídica como psicológica.

Fase 3. Recolección y Análisis de la Información: Las generalidades del proceso de atención psicosocial se archivaron en Microsoft Excel y se realizaron gráficas estadísticas que permitieron un análisis detallado.

3.1 Se realizó evaluación de cada uno de los grupos poblacionales con los que se desarrollaron los encuentros.

3.2. Análisis de los resultados obtenidos desde los postulados teóricos que sustentan la intervención y que fueron expuestos anteriormente en la presente propuesta.

Capítulo Cuarto

Resultados

La pasantía que se desarrolló en la Corporación Compromiso estuvo enfocada por diferentes actividades enmarcadas desde el quehacer del psicólogo, entre las cuales se encuentran la asesoría psicosocial a nivel individual y familiar, las terapias grupales y las recepciones de caso, para ello se hace importante conocer cuáles fueron los resultados del trabajo realizado. Por ello se evidencia en este apartado los logros alcanzados en dichas actividades.

Inicialmente se realizó la recepción de casos y el diligenciamiento de las impresiones diagnósticas de los usuarios nuevos y de los usuarios que sus casos eran viables jurídicamente pero no contaban con dicha impresión. La impresión diagnóstica tuvo como objetivo conocer sus datos sociodemográficos, el tipo de infracción al DH/DIH del cual fueron víctimas, así mismo indagar sobre las afectaciones psicosociales a nivel familiar, social y económico, a su vez se realizaron las recomendaciones para dar inicio a la estrategia psicosocial que se llevaría a cabo con cada una de las personas bien fuera de tipo individual, familiar, o grupal. De igual manera se observó en un primer contacto si el usuario se encuentra estabilizado emocionalmente, si presenta un proyecto de vida y si ha podido superar el duelo causado por el hecho violento.

Seguidamente se desarrollaron las demás estrategias anteriormente mencionadas de acuerdo a la necesidad de cada usuario, para la cual iniciaremos brindando los resultados de la atención individual, la cual estuvo enmarcada bajo el modelo cognitivo/conductual, se desarrolló como proceso bilateral para poder llegar a la resolución de problemas basados en la experiencia de aprendizaje del usuario que llegó

a consulta psicosocial, con la ayuda de la psicóloga en formación (Psicóloga f); en este espacio se buscó que el beneficiario descubriera y modificara sus distorsiones cognitivas e ideas disfuncionales (Ver anexo F).

La relación que se estableció entre la psicóloga (f) y los usuarios atendidos no fue como aquella que resuelve los conflictos, ni brindó un servicio asistencial, más bien estuvo enmarcada en una doble función, como guía, ayudando al paciente a entender la manera en que las cogniciones y conductas disfuncionales influyen en sus emociones y como catalizadora, ayudando a promover experiencias correctivas o nuevos aprendizajes que promuevan a su vez pensamientos y habilidades mas adaptativas.

Según Beck (1981) los datos básicos para la terapia cognitiva consisten principalmente en las cogniciones de los pacientes, fundamentalmente a partir de los pensamientos automáticos. Para ello en la asesoría psicológica se recogió esos pensamientos automáticos desde tres fuentes principales: una de ellas fue por medio del informe oral que presenta el paciente al expresar las cogniciones tanto emocionales como conductuales que experimenta entre las sesiones y la problemática por la cual llega a consulta, otra forma en la cual se recogió fue por medio de los pensamientos, conductas y aquellos sentimientos que experimentan en la asesoría psicológica y por último se utilizó material introspectivo o de autorregistro, los cuales realizaron como parte de las tareas terapeutas asignadas entre las sesiones. Estas actividades sirvieron en gran medida en los pacientes atendidos ya que facilitó la exploración y detención de los pensamientos automáticos y supuestos personales que cada uno de ellos posee y así poder comprobar si tienen validez los pensamientos con los cuales llegan a consulta.

Una vez identificados estos pensamientos automáticos se procedió a la conceptualización de los mismos en tres niveles de abstracción. Inicialmente se comenzó por el significado que el paciente daba a su experiencia de los hechos pasados relacionados con sus áreas problemáticas, posteriormente a esto se organizaron los significados que el paciente ha dado por su experiencia, de forma tal se agruparon por patrones cognitivos, ya sean de tipos comunes, en función de tipo error cognitivo o distorsiones cognitivas y por último en función del grado de realidad y de adaptación de las realidades. Uno de los mayores propósitos en la asesoría psicológica va mas allá de ayudarle al paciente a resolver su conflicto, es también entrenarlos para que ellos

misimos sean capaces de observar las secuencias de los sucesos externos y sus reacciones ante ellos, este objetivo fue en gran medida cumplido ya que los pacientes aprendieron a identificar sus problemas y hacerle frente. Esto es de suma importancia en la asesoría psicológica ya que el psicólogo acompaña al paciente por solo seis sesiones y después de este tiempo el paciente debe enfrentarse solo a las dificultades que se le presenten, para ello es de gran valor que él sea capaz de evaluar su pensamiento, sus sentimientos y su comportamiento, para poder así buscar estrategias de afrontamiento que le permitan resolver sus dificultades.

De igual manera las terapias grupales tuvieron como objetivo propiciar la reflexión respecto a un tema específico y acompañar el proceso de recuperación emocional, éstas se realizaron bajo el modelo de Talleres Reflexivos de Guillermo Gutiérrez. El total de sesiones fueron once (11) y se trabajaron tres (3) ejes principales como identidad, duelo y proyecto de vida, en los cuales hubo una subdivisión de cada eje temático para un mejor abordaje; cada sesión fue previamente diseñada, analizando diferentes postulados teóricos, planteando una justificación, objetivos, diseño de la terapia y una evaluación en cada sesión (ver anexo E), esta tuvo lugar en el Municipio de Lebrija. El segundo ciclo se desarrolló con los beneficiarios que según la recomendación psicosocial necesitaban terapia grupal y se procedió a invitarlos a participar de este ciclo, estos usuarios pertenecían a Bucaramanga y a su área metropolitana, el total de participantes de este grupo fue 15 personas y se trabajaron los mismos temas del anterior ciclo pero se redujo su intensidad horaria para facilidad de los participantes, de esta manera la totalidad de las sesiones con este grupo fueron cinco (5).

Algunos de los logros de las terapias grupales fueron que, se logró la sensibilización esperada, la ruptura de silencios, lograron reconocerse como seres humanos que fueron víctimas del conflicto sociopolítico y por ende reconocen que tienen derechos por los cuales luchar y exigir, aprendieron que poseían herramientas para enfrentarse a las nuevas exigencias que les demanda su diario vivir. Se logró iniciar un proceso de duelo, por lo menos se consigue avanzar a la fase aceptación. Alcanzaron a formular un nuevo proyecto de vida de acuerdo a sus habilidades y estrategias que poseen.

De igual manera se realizaron periódicamente la evaluación de criterios entre los abogados y la psicóloga (f) en la cual se discutieron algunos de los casos recepcionados presentando los hechos más relevantes de cada uno, un análisis de las caminos jurídicos identificados así como una aproximación de las acciones psicológicas a seguir y el tipo de manejo que se debía llevar con cada uno de ellos.

Ahora bien, en el siguiente apartado se presentan las estadísticas de los datos más representativos de los beneficiarios atendidos durante el tiempo de pasantía en el periodo comprendido de marzo y agosto del presente año.

Durante el transcurso de la pasantía se procedió a recolectar la información mediante el diligenciamiento de las impresiones diagnósticas, el formato de la atención individual/familiar y el formato de terapia grupal. Dicha información fue tabulada y cuantificada en una base de datos, la cual arrojó información cuantitativa que facilitó el análisis de dichos hallazgos.

El total de beneficiarios atendidos corresponde a 98 personas (N), de las cuales en la figura1, se aprecia la distribución por el tipo de actividad realizada.

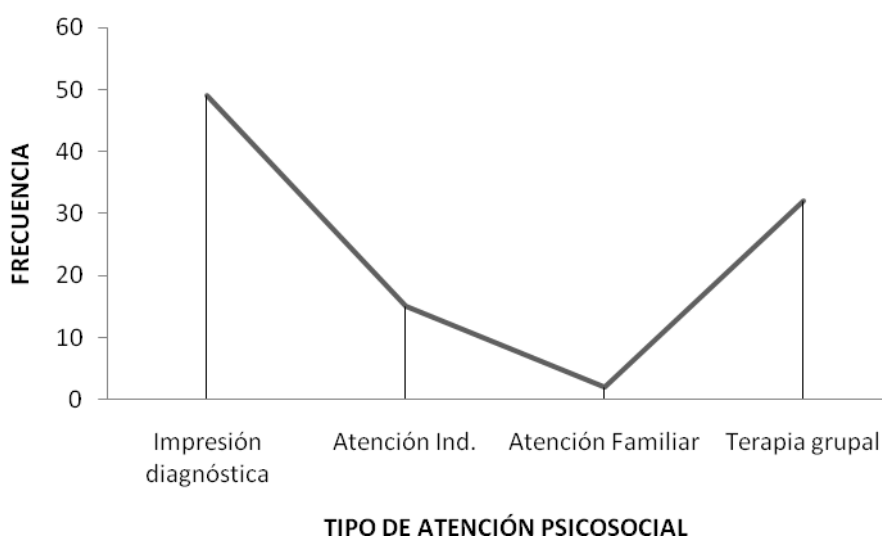


Figura1.

Distribución de beneficiarios atendidos por el tipo de atención psicosocial.

En la Figura 1, se relaciona la frecuencia del número de usuarios atendidos por las diferentes estrategias utilizadas en la atención psicosocial, de tal manera se puede

apreciar que a 49 personas (50%) se les realizó la recepción de su caso, adicionalmente a este mismo número se les aplicó la impresión diagnóstica;

La siguiente estrategia que obtuvo un alto porcentaje de vinculación de beneficiarios fue la terapia grupal con una asistencia de 32 personas correspondientes al 33%, dichas terapias se realizaron en dos momentos, la primera tuvo lugar en el municipio de Lebrija, con una asistencia de 17 beneficiarios, de los cuales 11 de ellos asistieron con un acompañante (esposo(a), hijo(a), madre, padre y/o sobrino(a)). En el segundo momento asistieron 15 personas del AMB.

Otra de las estrategias que contó con la vinculación de los usuarios fue la atención individual. El total de personas atendidas fueron quince (15), correspondientes al 15%, y cada uno de ellos contó con 6 sesiones máximas para trabajar sus diferentes problemáticas, aunque si los objetivos terapéuticos no fueron cumplidos parcialmente o en su totalidad, se extendió esta atención a dos sesiones más, con un total de 8 sesiones.

También se puede apreciar que la atención familiar obtuvo una puntuación baja correspondiente al 2%, es decir que solo a dos familias se les prestó el siguiente servicio debido a que: las familias presentan dificultad para desplazarse hasta la sede de la Corporación con su familia, de los 98 usuarios atendidos solo 4 familias necesitaban dicha atención, pero las otras dos familias no aceptaron realizar este tipo de atención por dificultades de tiempo.

De la misma manera la *Figura 2*, presenta la distribución de edades de los usuarios por las diferentes estrategias.

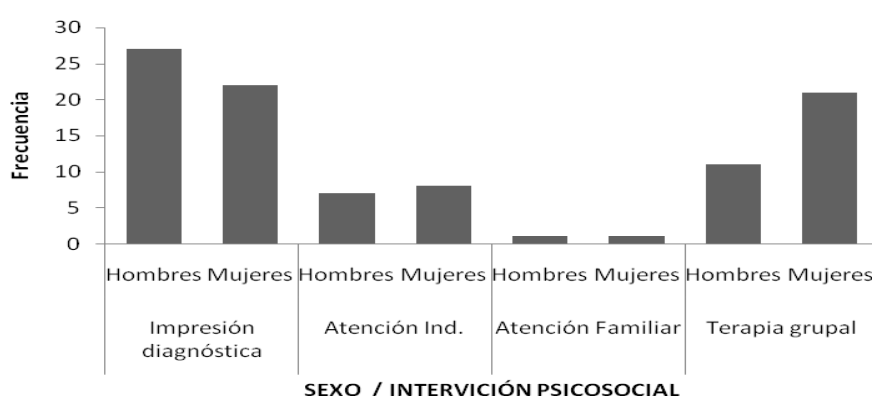


Figura 2.
Distribución de edades por las diferentes estrategias

Inicialmente se hace un análisis estadístico de los datos por género de las impresiones diagnósticas, la atención individual, atención familiar, y la terapia grupal de los beneficiarios que se encontraban recibiendo este tipo de asesoramiento desde la atención psicosocial, lo cual permitió identificar que, en la terapia grupal el mayor índice de vinculación fue de las mujeres representado con el 21% y los hombres con el 11%, en la recepción de casos y realización de impresiones diagnósticas la puntuación más alta fue de los hombres con el 28% y las mujeres con el 23%, en la atención individual el resultado es homogéneo ya que el 8% correspondió a las mujeres y el 7% a los hombres, al igual que en la terapia familiar el 1% a un hombre y 1% a una mujer, es importante resaltar que esta última estrategia solo se registró el género del usuario que solicitaba el acompañamiento para su núcleo familiar.

Es así como se puede observar que la vinculación a las estrategias psicosociales en mayor proporción la recibieron las mujeres con un total del 53% y los hombres representados al 47%.

Tabla 1.

Número de beneficiarios en relación con la edad y porcentaje, atendidos por la atención psicosocial.

Edad	# de Beneficiarios	Frecuencia (%)
11 a 18 años	4	4%
19 a 30 años	10	10%
31 a 50 años	42	42%
51 a 70 años	38	38%
>71 años	4	4%
TOTAL	98	100%

Es así como la Tabla 1. Presenta el total de beneficiarios atendidos por la atención psicosocial en el período de tiempo mencionado, los cuales se encuentran distribuidos por edad; pudiéndose apreciar de forma significativa que existe una gran homogeneidad en las edades comprendidas entre los 11 a 18 años de edad y mayores a 71 años, y de los cuales presentaron una vinculación mínima correspondientes al 4% cada una,

contrariamente se observa un alto porcentaje en las edades comprendidas entre 31 a 50 años representado al 42%, siendo este el porcentaje con mayor puntuación, seguido por el 38% correspondiente a las edades entre 51 a 70 años y por último se encuentra en un porcentaje más bajo las edades comprendidas entre 19 a 30 años, caracterizado con el 10% .

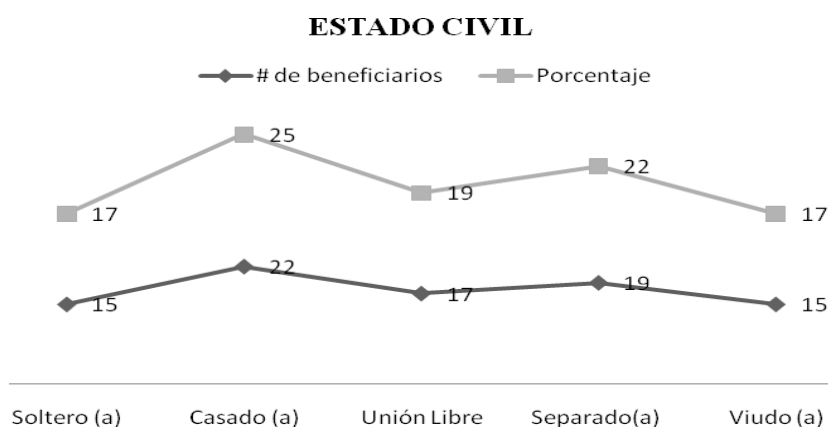


Figura 3.

Distribución de estado civil de usuarios atendidos con porcentaje.

Es la figura 3, se puede observar que el porcentaje de mayor prevalencia corresponde al estado civil casado (a) con 25%, seguidamente se aprecia que el estado civil separado (a), puntuó de manera significativamente alta con el 22%, ya que como lo afirma Campos (2000) los impactos en las familias están relacionados con el cambio de roles, la alteración de las funciones y el incremento de relaciones conflictivas entre los miembros del grupo familiar, (...); en fin el impacto que altera la estructura familiar genera que muchas familias se desintegren; posteriormente se encuentra la unión libre con el 19%, aunque cabe resaltar que este tipo de estado civil en algunos de los casos de los beneficiarios corresponde a nuevas uniones después del hecho violento, ya que muchos de ellos, su pareja (esposo (a) o compañero (a) sentimental) a fallecido o han decidido terminar su relación e iniciar una nueva y finalmente se encuentra una consonancia entre los usuarios solteros y viudos correspondientes al 17%.

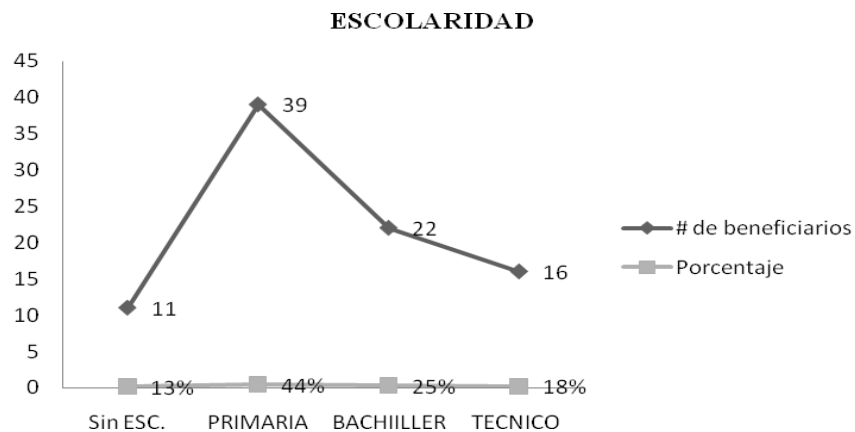


Figura 4.

Distribución de número de usuarios con el tipo de escolarización y porcentaje.

Así mismo la *Figura 4*, representa el tipo de escolaridad de los usuarios atendidos, observándose que de los 98 beneficiarios atendidos por la estrategia psicosocial 39 de ellos realizaron sus estudios primarios (44%), aunque no el 100% de éstos presenta su primaria completa, posteriormente se encuentran 22 usuarios que realizaron sus estudios de bachiller representados con el 25%, éstos al igual que el grupo anterior se encuentran con estos estudios incompletos, seguidamente se encuentra 16 personas (18%) que realizaron estudios técnicos o tecnólogos y finalmente la última categoría “Sin escolarización” representa el 13%, con 11 usuarios.

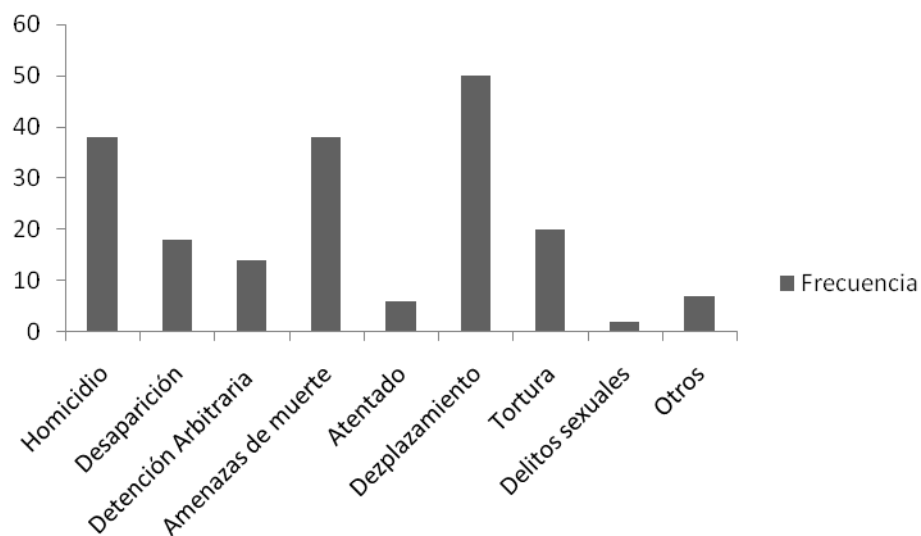


Figura 5.

Frecuencia de tipos de hechos.

La violación a los DH y al DIH, se observan en los 98 usuarios atendidos por el área psicosocial, es así como en la *Figura 5* plasma la frecuencia de dichas violaciones a los cuáles han sido víctimas; es importante recalcar que el total de las infracciones no corresponden al 100% del N, ya que un solo usuario puede presentar más de un tipo de hecho por el cual han sido catalogados como víctimas. Ahora bien, se puede abstraer que el desplazamiento es el hecho más reportado por los usuarios, siendo 50 personas las que han manifestado que algún momento “cierto” grupo armado los ha desplazado de su lugar de residencia, vivienda, etc., seguidamente se encuentra de manera semejante los hechos de homicidio y amenazas de muerte, cada uno con 38 personas quienes reportan estos delitos, 20 casos de tortura, 12 casos de desaparición forzada, 14 de detención arbitraria, 2 casos de abusos sexuales, y finalmente se encuentra la categoría de otros, la cual hace referencia a : robo de bienes por parte un grupo armado, daño de bienes, instigación o coacción a realizar un delito, representado con 7 personas.

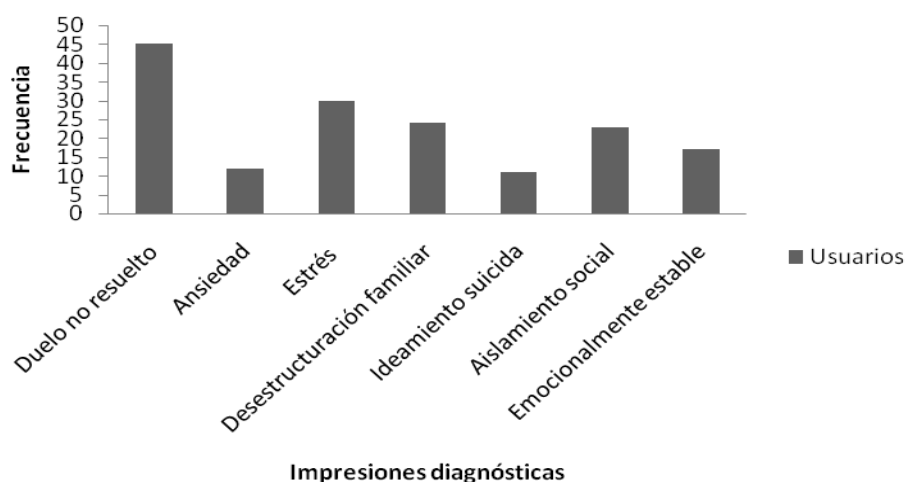


Figura 6.
Frecuencia de impresiones diagnósticas.

Como se puede apreciar, la Figura 6, pone de manifiesto las diferentes impresiones diagnósticas encontradas en los usuarios, pudiéndose apreciar que 45 personas no tenían resuelto su duelo, siendo ésta una de las alteraciones emocionales que más se presenta en esta población, seguidamente se encuentran el estrés, éste presentes en 30 personas por razones de orden social, familiar y económico, de igual manera se observa un alto porcentaje en la desestructuración familiar, encontrándose así que 24 familias presentan desestabilización en su área familiar, de igual manera se encuentra que 23 beneficiarios

presentan aislamiento social y manifestado por ellos mismos refieren que, “el hecho de ser víctimas la sociedad les pone un estigma y los aparta”, 11 personas con ideas suicidas, y por último solo 17 personas de las 98 atendidas se encontraban emocionalmente estables.

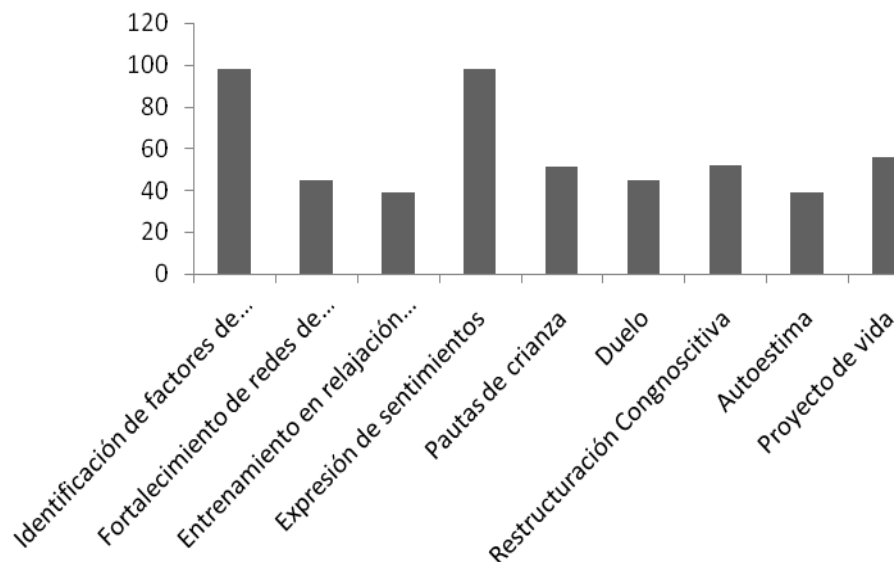


Figura 7.

Intervenciones psicológicas realizadas en la atención psicosocial.

Como se observa en la figura 7, se realizaron diferentes intervenciones psicológicas desde el quehacer del psicólogo para intentar dar respuesta a las necesidades psicosociales detectadas en las víctimas, entre las cuales se encuentra que la identificación de factores de riesgo fue la intervención más utilizada, seguida de la expresión de sentimientos, la restructuración cognoscitiva, pautas de crianza, fortalecimiento de las redes de apoyo tanto a nivel familiar como social, manejo de duelo, proyecto de vida, autoestima, y relajación diafragmática.

Capítulo quinto

Discusión

En la pasantía desarrollada se lograron los objetivos planteados, como la contribución al fortalecimiento de la red de apoyo familiar y social, la reconstrucción de proyectos de vida, se logró que las víctimas superaran los duelos causados por diversos hechos violentos, se identificaron situaciones y problemáticas más comunes por las cuales los usuarios de la Corporación piden asesoramiento psicosocial. Dado estos resultados se pudo realizar un análisis desde los referentes teóricos y dichos resultados alcanzados.

Inicialmente se pudo observar que muchos de los usuarios están desestabilizados emocionalmente, viéndose reflejado en el aislamiento social, duelos no resueltos, ansiedades, estrés, desestructuración familiar e ideas suicidas que según como lo manifiesta Campos (2005), las secuelas del conflicto sociopolítico altera el bienestar emocional y deterioran las condiciones que hacen posibles su bienestar, como son la posibilidad de contar con redes de apoyo, los recursos culturales y sociales, etc.

Por consecuente se pudo analizar que la forma en que cada uno de ellos reacciona ante los hechos violentos es diferente y dependerá de su salud emocional, las redes de apoyo con las que cuenta, la satisfacción de sus necesidades primarias, entre otras, pero tal como lo afirma Gómez (2006) se pudieron evidenciar que, las reacciones y comportamientos más comunes suelen ser el miedo, la rabia, la impotencia, los deseos de morir, el silencio y el aislamiento social, Los cuales fueron evidentes en la población atendida.

De igual manera se observó que la familia ha sufrido un impacto considerablemente alto, ya que los resultados arrojaron que el 22% de la población se encuentra separada, el 19% son viudos, a lo que según Campos (2000) hace referencia a los impactos en las familias, estando relacionados con el cambio de roles, la alteración

de las funciones y el incremento de relaciones conflictivas entre los miembros del grupo familiar. Lo cual ha generado que muchas familias se desintegren y la pérdida de su esposo (a), hace que se desequilibre la estructura familiar, trayendo consigo consecuencias a hijos, cónyuge, y debilitamiento en la sostenibilidad económica.

Por otra parte como lo afirma Castillo (2001) la familia también debe enfrentarse al duelo causado, y como se pudo evidenciar 45 personas se encuentran con duelos no resueltos o realmente no ha podido superarlos; igualmente en la evaluación de la terapia grupal en el ciclo de duelo se pudo abstraer que después de varios años de ocurrido el hecho se encuentran en la fase de negación, ya que manifiestan que aun están en una estado de embotamiento, y se rehúsan a creer por completo que la pérdida se haya dado, otros manifiestan estar en la fase de Rabia o protesta, porque se sienten irritados y frustrados con ellos mismos, contra quien murió, contra familiares, amigos, la sociedad, los victimarios, el Estado y Dios. Se preguntan insistentemente "por qué me tenía que pasar esto a mí". Castillo (2001) también hace referencia a diferentes sentimientos como culpa, rabia y dolor, y evidentemente estas emociones se vieron presentes en este grupo los cuales relatan que estas emociones aparecen en su vida por no haber hecho lo suficiente por aquella persona que se fue, por no haber ido inmediatamente a las autoridades o buscar una estrategia que les permitiera defenderse.

Por otra lado las personas que fueron desplazadas o los que aún están clamando justicia por la muerte de su ser querido se encuentra en la búsqueda, negociación y tristeza, reclamando frecuentemente aquello que perdió o desea reunirse con la persona que murió, e incluso aceptaron que en alguna ocasión tuvieron ideas de muerte y suicidio. De la misma manera manifiestan sensación de soledad, tristeza, temor y presentan dificultades para dormir, éstas y otras emociones más son las que día a día tienen que enfrentarse.

Otro de las consecuencias de esta violencia sociopolítica se hace evidentemente en el truncamiento del proyecto de vida, ya que como lo mencionan algunos de los usuarios "Mi proyecto de vida, estaba junto a esa persona que perdí y ahora no se qué haré porque solo intento sobrevivir" "Cómo podré continuar con mi proyecto si he perdido lo que llevaba construyendo toda mi vida". De esta manera se puede corroborar que la afirmación planteada por Molano (2006) se hace evidente cuando éste afirma

que, la construcción de proyectos se afecta de manera dramática, ya que es la vida misma la que se ha afectado, ya que ni la dignidad, ni las ganas de vivir se tienen.

Estas consecuencias apuntan dramáticamente a las consecuencias emocionales que sufren estas personas, sobrepasando a los mecanismos de defensa y produciendo un desequilibrio en la estructura mental y emocional, por ello, se pudo apreciar que muchos de los beneficiarios están con sentimientos de ansiedad, estrés, temor incertidumbre y efectivamente si estas personas no cuentan con una buena red de apoyo que les ayuden a sobrellevar la situación emocional que están enfrentando difícilmente podrán estabilizarse emocionalmente y como lo evidencia la estadística realizada que, solo 17 personas de las 98 atendidas se encuentran emocionalmente estables, pero esta estabilización emocional no solo podrá conseguirse si las personas no cuentan con recursos externos que faciliten la estabilización ya que una de sus mayores preocupaciones es el ámbito económico.

Beristaín (1999), también plantea algunos de los impactos a la identidad, los cuales fueron evidentes en la población trabajada, encontrándose que los cambios a nivel cultural fueron abruptos ya que estas personas vienen desplazadas en algunos de los casos de zonas rurales a zonas urbanas, algunos de ellos vienen de diferentes lugares fuera de Santander y tienen que enfrentarse a una cultura diferente, a una estigmatización social, un estilo de vida al cual no estaban acostumbrados, su comportamiento se transforma tratando de sobrevivir en su actual realidad.

Aguirre (2001), plantea que los hechos de violencia colectivos generan un impacto significativo en los referentes colectivos culturales y de identidad social, que tienen a su vez, expresión en la identidad individual. Este planteamiento se evidenció en la población atendida, ya que estos impactos se observaron en la interacción que tienen las víctimas con otros desarrollándose las relaciones de manera fluctuante, ya que confiar en otro no es una posibilidad existente en su pensamiento y solo funciona como reacción de alerta y de autoprotección para la no repetición. Ellos aprendieron a no opinar o expresar sus emociones o pensamiento y hasta llegan al punto de no relatar los hechos por temor, aunque se resalta que con la atención psicosocial brindada se logró la ruptura de silencios, la libertad de expresión, la expresión de emociones y sirvió como grupo de apoyo y encontraron en el otro, en su compañero de terapia, otro individuo que

también padeció el mismo sufrimiento y que éstos realmente si podrían entender su dolor, pero también podrían estos mismo ayudarlos superar este nueva fase por la cual están atravesando y se alientan entre ellos mismo y logran ver la situación de una perspectiva realista, analítica políticamente, pero sobre todo con una mirada positiva hacia su proyecto de vida.

Aunque a pesar de las difíciles experiencias que las víctimas de la violencia sociopolítica han tenido que afrontar como consecuencia de actos de terror suscitados por una guerra sin sentido en nuestro país, Colombia, resulta sorprendente como recurren a todo tipo mecanismos en aras de poder continuar con su diario vivir e intentan refugiarse en diferentes organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que les permita la reivindicación de los derechos por los cuales deben seguir luchando.

Conclusiones

La violencia puede afectar de formas diversas, lo que guarda relación con las formas que adopta, sus consecuencias inmediatas y de largo plazo, los grados de intensidad, el tiempo que esta dura, y otras condiciones. Pero estas diferencias también tienen que ver con la edad, género, etnia y posición social de las víctimas, así como con el tipo de experiencias que la persona ha vivido.

Las víctimas de la violencia sociopolítica viven un drama que va más allá de perder a un ser querido, también se ve involucrado múltiples pérdidas que afectan significativamente su estabilidad emocional, además de seguir sufriendo violaciones a sus derechos de todo tipo como otra forma de revictimización. Este aspecto los coloca en una situación de continuidad de sus problemáticas y por lo tanto de difícil superación.

Por lo tanto mediante el proceso de intervención psicosocial, no se puede pretender que las víctimas resuelvan todos sus conflictos emocionales, ya que la recuperación total de las víctimas implicaría no solamente la recuperación emocional por las pérdidas, sino que cuenten con un Estado interesado en su respeto con políticas claras y efectivas, será necesario que las víctimas continúen batallando por tener un espacio que permita su participación activa y la lucha por sus derechos a la verdad, justicia y la reparación

Se concluye que los procesos de intervención realizados se fundamentaron y justificaron ante el abandono que sufren las víctimas y la ausencia de respuestas por parte del estado. Lográndose con esta propuesta integrar un enfoque psicosocial a la atención humanitaria y lograr los objetivos que se plantearon.

Se destaca que el enfoque psicosocial implicó el desarrollo de acciones individuales, grupales y comunitarias en los niveles de atención y de intervención teniendo en cuenta que es una propuesta para trabajar la exigibilidad de derechos, la búsqueda de la justicia y la reconstrucción del tejido social comunitario. Abordar este enfoque significó prestar atención a los factores individuales, es decir a los factores cognoscitivos, afectivos, emocionales y de acción desarrollados por los sujetos y por otro lado fortalecer ese cambio no solo en cada víctima, sino en cada uno de los núcleos o instituciones a las cuales ella pertenece, ya que los hechos violentos a menudo han ocasionado cambios socio-culturales, transformación de valores y los lazos sociales, que tras el evento son caracterizados por el miedo, la desconfianza y la incertidumbre.

A pesar que el panorama encuentra dificultades, las víctimas han asumido la reivindicación del derecho a la justicia y se han dado a la tarea de conformar grupos de apoyo a las víctimas, atención psicosocial y documentación de casos, haciendo denuncia y movilización en torno al tema. Sin embargo, se requiere de mayor reconocimiento y apoyo a estas iniciativas de parte de la sociedad civil para lograr acceso a la justicia y que tengan mayor impacto y lleguen al alcance de muchas personas y organizaciones.

Recomendaciones

Para analizar las consecuencias de la violencia y las implicaciones de los conceptos de verdad, justicia y reparación, se necesita un enfoque de género. Esto implica reconocer cómo el conflicto violento afecta de forma diferente a hombres y mujeres. Especialmente se necesita un análisis del impacto de la violencia en la vida de las mujeres, en términos de los cambios que se dan en la visión de sí mismas y el cuestionamiento de sus roles tradicionales, así como los espacios de participación en donde tengan capacidad para la toma de decisiones.

También se hace pertinente que se desarrollen terapias especiales para los niños (as) y adolescentes ya que ellos también experimentan este trauma psicosocial, como ser heridos o asesinados, son especialmente sensibles al impacto de la violencia en sus madres y padres y a la ruptura de la familia. Esto se manifiesta más crudamente en el caso de las niñas y niños huérfanos, que son un porcentaje alto en las comunidades trabajadas y de los cuales no existe en la Corporación registro de ello. Éstos necesitan una perspectiva de trabajo que incluyan los derechos de los niños y las niñas.

Referencias

Baró, M (1990). Terapia para los traumas de guerra. En Becker., Castilo, M., Gómez, E y Salamovich, S(Eds) *Psicología social de la guerra; trauma y terapia* (P.a53 -73). San Salvador: UCA editores.

Baró, M (1984) “*Guerra y salud mental*”. Estudios Centroamericanos.

Beristain, M (1999). *Reconstruir el tejido social. Un enfoque crítico de la ayuda humanitaria*, Icaria, Barcelona.

Beristain, M (2008). *Diálogos sobre la reparación*. Experiencias en el sistema iteramericano de derechos humanos. Tomo 1. Asdi, Suecia.

Compromiso, corporación para el desarrollo del oriente Colombiano. (2009) Militarismo y crímenes de Estado. *Informe de derechos humanos y derecho internacional humanitario I semestre*.

CNRR (2009) *Criterios Para la identificación Del Daño Psicológico En El Marco Del Programa De Reparación Individual Por Vía Administrativa Para Las Víctimas De Los Grupos Armado Organizados Al Margen de La Ley*.

CNRR, (2009) <http://www.cnrr.org.co/definición.htm>

Declaración de Derecho a la Restitución para las Víctimas de violaciones Graves de Derechos Humanos. Comisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas. 1991

Franco Pellotier, Víctor m. *Violencia y Control social: la lógica de la culpabilidad en un grupo indígena*. Descatos, invierno, número 013. Centro de investigaciones y estudios superiores en Antropología social. México Distrito Federal. 2003 Pág. 152. 160

Goncaleves, O (2002), *Psicoterapia Cognitiva Narrativa. Manual de terapia Breve*. DESCLÉE DE BROUWER, S.A. (1edición), Bilbao. España.

Jaramillo, L (2000) “Intervención Psicosocial en situaciones de guerra”, *Liberabit Revista de Psicología*, 11, 56-69

Pérez De Armiño, Karlos y otros. *Diccionario De Acción Humanitaria Y Cooperación Internacional*. Facultad de Ciencias Económicas, Universidad del país Hegoa, España, 2002. Pág 14.

Pérez, P (2004). El concepto de trauma y de respuesta al trauma en psicoterapia, *Norte de salud mental*. 20,29-36.

Posada, J (2007), *Muertes extrajudiciales en Colombia*. Generación Invisible. Encontrado en:

http://www.generacioninvisible.com/index.php?option=com_content&task=view&id=57&Itemid=2

Potter, J. (1998). *La Representación de la Realidad: Discurso Retórica y Construcción Social*. Paidós. (1 edición) Barcelona, España.

Rey Marcos, Francisco “Nueve reflexiones y algunas tesis sobre acción humanitaria en el siglo XXI” *Revista Española de Desarrollo y Cooperación*, No. 8, IUDC, Madrid, agosto 2001. www.ucm.es/info/fgu/cooperacion/seminariogpd/

Rieff, David. *Una Cama Por Una Noche*, Bogotá, Altaguara, 2003

Riso, W. (2006). Algunas consideraciones generales. En *Terapia cognitiva, fundamentos teóricos y fundamentación del caso clínico*. (1ª. Ed.). Colombia: Editorial Norma.

Sánchez, G (2006) *Caminos Hacia La Paz*, Bogotá, Editorial Kimpres

Swinarski, Chistphe. *Introducción al Derecho Internacional Humanitario*. San José de Costa Rica, IIDH, 1984. www.cicr.orgasco

Verdad Justicia y Reparación. Desafíos para la democracia. Instituto Interamericano de Derechos Humanos, Unión Europea. 2006

Zuluaga, Nieto, Jaime. “La guerra interna y desplazamiento forzado”. En: Bello, Martha y otros. *Desplazamiento forzado: dinámicas de guerra, exclusión y desarraigo*, Universidad de Nacional de Colombia, Pág. 32, Bogotá, 2004.

Anexo A

CORPORACIÓN COMPROMISO

**FORMATO DE IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
PROYECTO ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS**

No. _____
Fecha: _____
Lugar de recepción: _____

1. Identificación personal:

Nombre y Apellidos: _____
Género: F__ M__ Edad _____ Fecha de Nacimiento _____
Estado civil: Soltero _____ Casado _____ Unión Libre _____ Viudo (a) _____
Dirección _____ Tel _____ Cel: _____
Documento de identidad _____ Procedencia _____
Asociación: _____ Calidad: _____ Tiempo: _____
Profesión u oficio Antes: _____ Nivel académico _____
Ahora: _____

2. Descripción de los hechos

3. Afectaciones psicosociales de orden individual, familiar y social.

4. Recomendaciones

Firma:

Psicólogo evaluador

Anexo B

No. _____

Fecha:

Corporación Compromiso

**PROGRAMA DE DERECHOS HUMANOS
PROYECTO DE ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS**

FORMATO DE VALORACIÓN

Basado en el protocolo de ESTAMBUL

5. IDENTIFICACIÓN PERSONAL:

Nombre y Apellidos: _____

Género: F__ M__ Edad_____ Fecha de Nacimiento _____

Estado civil: Soltero _____ Casado _____ Unión Libre _____ Viudo (a) _____

Profesión u oficio _____ Nivel académico _____

Dirección _____ Teléfono _____

Documento de identidad _____ Procedencia _____

2. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS

2.1 Tipo de hecho (homicidio, desplazamiento, amenazas, tortura, desaparición, homicidio colectivo)

2.2 Antecedentes significativos frente al hecho

2.3 Relato de los hechos (circunstancias de tiempo y lugar)

[illegible]

2.4 Lugar en que ocurrieron (Dpto., municipio, vereda o barrio, dirección)

2.5 Descripción del contexto (orden público en la zona, presencia de grupos, Otros hechos)

2.6 Denunciaron el hecho (si-no) Ante qué entidad(es):

2.7 Tipo de respuesta de estas entidades

2.8 Ha recibido ayuda humanitaria: si_____ no_____ De qué tipo:

2.9 Nuevos eventos violentos o amenazantes que se han registrado a partir del hecho

3. DEMANDAS PSICOLOGICAS ACTUALES

3.1 Motivo de consulta

3.2 Triada cognitiva frente a su situación actual como víctima (esferas cognitiva afectiva y conductual)

4. HISTORIA POSTERIOR AL HECHO VICTIMIZANTE

4.1. Genograma (estructura – dinámica – funcionamiento (vínculos, roles, relaciones y comunicación)

4.2. Afectaciones en la calidad de vida a partir del hecho victimizante

4.3. Satisfacción y necesidades de los DESC (vivienda, trabajo, salud, educación, servicios públicos, etc.)

5. HISTORIA PREVIA AL HECHO VICTIMIZANTE

5.1 Genograma (estructura – dinámica – funcionamiento (vínculos, roles, relaciones y comunicación)

5.2 Satisfacción y necesidades de los DESC (vivienda, trabajo, salud, educación, servicios públicos, etc.)

6. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

6.1 Examen Mental

6.1.1 Funciones de relación (porte y actitud, conciencia, sueño)

6.1.2 Funciones intelectuales (Atención, orientación, memoria, sensopercepción, pensamiento, lenguaje)

6.1.3 Esfera afectiva o del humor:

6.1.4 Funciones de Síntesis (conducta, inteligencia, juicio y raciocinio)

6.2 Antecedentes médicos

6.3 Antecedentes Psicológicos

6.4 Antecedentes Psiquiátricos

6.5 Antecedentes de uso y abuso de sustancias

7 EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO SOCIAL ACTUAL

7.1 Aspecto ambiental (observación en visita sociofamiliar y/o entrevista)

7.2 Redes de apoyo social

7.3 Vinculación a proyectos y/o actividades de tipo comunitario (pertenencia a proyectos, grupos, organizaciones, etc)

7.4 Actividades de tipo cultural, recreativo, religioso a las que tiene acceso en su comunidad.

7.5 Nivel de satisfacción frente a sus condiciones de vida dentro del contexto en el que reside actualmente.

7.6 Necesidades percibidas frente a dicho contexto

8 SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

8.1 Condiciones de riesgo y vulnerabilidad (presencia y/o control de GAOML, Ausencia u Omisión de acciones de fuerza pública, historia de amenazas)

8.2 Factores de protección (emisión de alertas tempranas, presencia y protección de la fuerza pública, conocimiento de acciones y rutas para la solicitud de protección):

PSICÓLOGO EVALUADOR: _____

FIRMA BENEFICIARIO: _____

Anexo C



Corporación Compromiso

Nombre del participante:

_____ *Edad:* _____

Motivo de atención:

Primera sesión:

Fecha: _____

Objetivo:

Observaciones:

Segunda sesión:

Fecha: _____

Objetivo:

Observaciones:

Tercera sesión:

Fecha: _____

Objetivo:

Observaciones:

Cuarta Sesión:

Fecha: _____

Objetivo:

Observaciones:

Quinta sesión:

Fecha: _____

Objetivo:

Observaciones:

Sexta sesión:

Fecha: _____

Objetivo:

Observaciones:

Evaluación del proceso por parte del participante:

Intervención realizada por:

Psicóloga

Anexo D



ACCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS Y SUS DERECHOS A LA VERDAD, LA JUSTICIA Y LA REPARACIÓN FORMATO DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO.

Tipo de Actividad: _____
Lugar y Fecha: _____
Características de los y las participantes: _____
Objetivos Propuestos: _____
Temas tratados: _____
Logros obtenidos con la actividad: _____
Dificultades presentadas: _____
Implicaciones posteriores para el proyecto: _____
Observaciones: _____
Responsable: _____

Anexo E

CICLOS	Subtemas	OBJETIVO
Inducción		Presentación de los programas del área psicosocial (Atención grupal, familiar e individual) Conocer las expectativas de los usuarios sobre la atención psicosocial.
#1 IDENTIDAD	Autoestima	Posibilitar a los participantes una toma de conciencia de la importancia de la autoconcepto e identidad como eje dinamizador de la formación afectiva, y psicológica.
	Reestructuración cognoscitiva	Identificar los pensamientos distorsionados, las creencias irracionales (esquemas) y los procesos subyacentes a dichas creencias de los usuarios que asisten a la terapia grupal. Sustituir las creencias irracionales (esquemas) y los procesos subyacentes a dichas creencias de los usuarios que asisten a la terapia grupal.
#2 DUELO	Técnicas de relajación	Identificar la respiración y la relajación como elementos vitales que favorecen la salud mental y física del organismo.
	Duelo	Favorecer el reconocimiento de sus temores, defectos y limitaciones, como impedimentos y bloqueos autoimpuestos que afectan su desarrollo integral.
	Perdón	

**ACCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS Y SUS DERECHOS A LA VERDAD, LA
JUSTICIA Y LA REPARACIÓN**

FORMATO DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO.

Tipo de Actividad: Inducción de talleres “Crecimiento Personal”

Lugar y Fecha: 17 de febrero de 2010. Corporación Compromiso- Auditorio Mayor

Características de los y las participantes: Beneficiarios de la Corporación Compromiso, de los cuales son casos son jurídicamente viables.

Objetivos Propuestos:

1. Presentación de los programas del área psicosocial (Atención grupal, familiar e individual)
2. Conocer las expectativas de los usuarios sobre la atención psicosocial.

Temas tratados:

Presentación de talleres de “Superación de duelo hacia la reestructuración de un proyecto de vida”.

Conocimiento de las expectativas de los beneficiarios hacia el programa.

Logros obtenidos con la actividad:

Los usuarios manifestaron interés por los talleres a realizar, sugiriendo temas como: *Unidades productivas y Visión sobre proyectos.*

Se logró dar a conocer la atención individual, familiar y grupal a lo que reaccionaron asertivamente.

Dificultades presentadas:

Los usuarios que provienen de sectores fuera del AMB, como Lebrija y sus alrededores al igual que los del kilometro 18, manifestaron gran dificultad para movilizarse hasta la Corporación Compromiso, por cuestiones económica, grandes distancias, equivalentes al tiempo.

Implicaciones posteriores para el proyecto:

Se sugiere dar inicio a talleres en zonas como Lebrija para mayor captación de usuarios y participación de los mismos, de igual manera continuar con los talleres en la Corporación Compromiso para las personas del AMB.

Observaciones:

Al taller asistieron 2 usuarios, los cuales afirmaron estar dispuestos a iniciar y participar con el programa.

Responsable(s): Diana Carolina Peinado Torres

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS Y SUS DERECHOS A LA VERDAD, LA JUSTICIA Y LA REPARACIÓN
FORMATO DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO.

Tipo de Actividad: Intervención grupal

Lugar y Fecha: Marzo 31 de 2010

Características de los y las participantes: Usuarios de Lebrija y Vereda La Cútiga

Objetivos Propuestos:

1. Realizar una reflexión respecto al grado de conocimiento que cada participante tiene de sí mismo, a partir de un ejercicio de autoobservación con el fin de favorecer el proceso de autoconciencia.
2. Posibilitar a los participantes una toma de conciencia de la importancia de la autoconcepto e identidad como eje dinamizador de la formación afectiva, y psicológica.

Temas tratados:

Autoestima y autoconcepto.

Logros obtenidos con la actividad:

El taller tuvo gran acogida por parte de los usuarios, se logró la sensibilización esperada pues muchos de ellos manifestaron que muchas veces se sienten infelices con la vida por no poseer lo que ellos desean, pero al finalizar la sesión sacaron lo mejor de ellos y manifestaron que explotarían al máximo todas las cualidades y actitudes que poseían.

Dificultades presentadas:

El espacio físico y las múltiples asignaciones de actividades con los usuarios para el mismo día, ya que son llamados a presentarse a diferentes actividades, ya sea de la Corporación Compromiso o de otras entidades.

Implicaciones posteriores para el proyecto:

Poder realizar en un futuro atención psicosocial a los hijos de los usuarios.

Observaciones:

La población manifestó interés por realizar talleres con sus hijos, los cuales se encuentran el periodo de pre - adolescencia y adolescencia, con el propósito, de hacerlos partícipes en este proceso de proyecto de vida.

Responsable: Diana Carolina Peinado Torres.

CORPORACIÓN COMPRIOMISO

Ciclo 1: Identidad.

Programa: “*INTERVENCIÓN GRUPAL*”

Tema: Autoestima

Taller #2 “QUE TIPO DE BELLEZA POSEES TU”

JUSTIFICACION

La autoestima ha sido relacionada con la función evaluadora que caracteriza el autoconcepto (Showers, 2000). En general se le considera como un esquema, que si su contenido es negativo (baja autoestima), incrementa la vulnerabilidad a la depresión, afecta la sociabilidad, debilita el sistema inmunológico e impide el mantenimiento de emociones positivas, entre otras muchas consecuencias. La autoestimas según Marsh (1993) es definida como la autoevaluación de las cualidades que componen el concepto del yo. La autoestima, entonces, se vuelve observaciones acerca de uno mismo acerca de lo bueno- malo, deseable – indeseable, etc. Por lo tanto las personas con una elevada autoestima se perciben así mismas como mejores, reconocen sus defectos y virtudes, se sienten más capaces y con valía emocional. Es por lo mencionado anteriormente que se plantea “QUE TIPO DE BELLEZA POSEES TU”, con el fin de que el usuario se evalué así mismo y fortalezca sus potencialidades.

OBJETIVO:

- Realizar una reflexión respecto al grado de conocimiento qué cada participante tiene de sí mismo, a partir de un ejercicio de autoobservación con el fin de favorecer el proceso de autoconciencia.
- Posibilitar a los participantes una toma de conciencia de la importancia de la autoconcepto e identidad como eje dinamizador de la formación afectiva, y psicológica.
- Continuar con el proceso en los usuarios inscritos a los terapias grupales, que le permita crear estrategias de afrontamiento

CONCEPTUALIZACION METODOLOGICA

1. Encuadre: duración de (5 min.), en este momento el psicólogo, dará a conocer las instrucciones para la realización del taller y sus momentos.
2. Se le pide a los usuarios que escriban en un papel, cuales son las cosas que no le gustan de sí mismo, que situación lo imposibilita para realizar una meta o un sueño.

3. Fase de sensibilización: duración (8 min.), en este momento se mostrará unos cortes del video de El REY LEÓN.

4. Se realizarán preguntas en torno al video mostrado.

- ¿Qué te pareció el video?
- ¿Cuáles son las fortalezas de los personajes para continuar con una vida normal como cualquier otra persona, a pesar de las adversidades presentadas?
- ¿Han pensado en los valiosos qué son?
- ¿Te dejó alguna enseñanza este video?

5. Se organizan las parejas al azar (mediante colores, frutas, animales, etc.) Cada participante diligencia el cuestionario “Que tipo de belleza posees tú” (*ver anexo 1*) y se les indica que deben responder la primera idea que se les ocurra referente a cada pregunta. En el espacio en blanco después de las palabras “Conoces A”, deben colocar su nombre completo y responder el cuestionario acerca de lo que conocen de sí mismo. Una vez contestado se lo enseñarán a su compañero, el cual deberá leerlo al resto del grupo.

6. En este momento el psicólogo realizará una introducción al tema de identidad, con énfasis en el conocimiento como base primordial para su desarrollo (construcción grupal).

7. Cierre: en este momento se hace indispensable la evaluación del taller.

DESARROLLO DEL DISEÑO

Se presentó el taller con el nombre “Que tipo de belleza posees tú”, progresivamente se establecieron las normas de juego, las cuales fueron las siguientes: Respetar el orden de la palabra, respetar las opiniones de los demás no importa que tan diferente o extrañas le puedan parecer. Se les aclaró que no se trataba de llegar a un acuerdo, se admitían planteamientos contradictorios entre sí. Se les pidió a los participantes que escribieran en un papel, cuales son las cosas que no le gustan de sí mismo, que situación lo imposibilita para realizar una meta o un sueño. Las personas que desearon comentarlo lo hicieron, algunos dijeron que la falta de confianza en sí mismo, que la falta de dinero, las posibilidades, la ausencia del ser querido, algunos manifestaron que lo que no les gustaba de ellos era algunas características de su personalidad. Después se le pidió que

se ubicaran de una forma cómoda para ver unos fragmentos de la película, *EL REY LEÓN*. Muchos de ellos cuando veían el video decían “a él también lo desplazaron y asesinaron a un ser querido”. Cuando finalizó el video se realizaron las siguientes preguntas, las cuales contestaron individualmente, ¿Qué te pareció el video?, ¿Cuáles son las fortalezas del personaje principal para continuar con su vida, a pesar de los hechos que le ocurrieron?, ¿Han pensado en lo valiosos que son ustedes?, ¿Te deja alguna enseñanza este video? A la primera pregunta respondieron que EL REY LEÓN era un ejemplo de superación, que admiran como pueden superar esas tragedias y recuperar su identidad, a pesar que dejó un tiempo de comportarse como león, que si él con todas las dificultades que presentó puedo regresar realizar sus actividades normalmente porque ellos no, que se quejan tanto por las cosas que no tienen y que realmente son afortunados.

Posteriormente se organizan las parejas al azar (mediante colores, frutas, animales, etc.) Cada participante diligencia el cuestionario “Que tipo de belleza posees tú” y se les indicó qué debían responder la primera idea que se les ocurra referente a cada pregunta. En el espacio en blanco después de las palabras “Conoces A”, colocaron su nombre completo y responder el cuestionario acerca de lo que conocen de sí mismo. Una vez contestado se lo enseñaron a su compañero, el cual lo leía al resto del grupo. Cuando se les entrego el cuestionario las personas no sabían que se leería al resto del grupo, cosa que les generó risa cuando se estaba leyendo ya que muchos colocaban cosas “íntimas”.

EVALUACIÓN

El taller tuvo gran acogida por parte de los usuarios, se logró la sensibilización esperada pues muchos de ellos manifestaron que muchas veces se sienten infelices con la vida por no poseer lo que ellos desean , pero al finalizar la sesión sacaron lo mejor de ellos y manifestaron que explotarían al máximo todas las cualidades y actitudes que poseían.

POBLACIÓN

Al taller asistieron un total de 20 personas, de las cuales 14 de ellas eran mujeres y 6 hombres, entre estos se encontraba el hijo de uno de las usuarias del programa; estando clasificados 10 personas de la vereda La Cútiga y 10 de Lebrija.

OBSERVACIONES:

La población manifestó interés por realizar talleres con sus hijos, los cuales se encuentran el periodo de pre - adolescencia y adolescencia, con el propósito, de hacerlos partícipes en este proceso de proyecto de vida.

Qué tipo de belleza posees tú

CONOCES A:

Se siente feliz cuando

Lo mejor que sabe hacer es

La parte que más le gusta de su cuerpo es

Un sueño que desea realizar es

Le da miedo cuando

Se preocupa por

Pudo brindar felicidad el día que

Sus mayores cualidades son

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS Y SUS DERECHOS A LA VERDAD, LA JUSTICIA Y LA REPARACIÓN
FORMATO DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO.

Tipo de Actividad: Intervención grupal

Lugar y Fecha: Abril 7 de 2010

Características de los y las participantes: Usuarios de Lebrija y Vereda La Cútiga

Objetivos Propuestos:

1. Identificar los pensamientos distorsionados, las creencias irracionales (esquemas) y los procesos subyacentes a dichas creencias de los usuarios que asisten a la terapia grupal.
2. Sustituir las creencias irracionales (esquemas) y los procesos subyacentes a dichas creencias de los usuarios que asisten a la terapia grupal

3. Temas tratados:

Técnicas cognitivas dirigidas al cambio de conductas

Logros obtenidos con la actividad:

Los participantes lograron identificar algunos de sus pensamientos automáticos, creencias irracionales, subyacentes del evento victimizante.

Se logró concientizar que lo que piensa una persona incide de forma directa en su estado emocional y en su conducta; y que para poder hacer frente al estrés y controlar su incidencia es importante controlar lo que se piensa delante de situaciones conflictivas.

Dificultades presentadas:

La terapia abarcó más tiempo del establecido, ya necesitaba hacerse en un solo ciclo, para su comprensión.

Observaciones:

La población manifestó interés por realizar talleres con sus hijos, los cuales se encuentran el periodo de pre - adolescencia y adolescencia, con el propósito, de hacerlos partícipes en este proceso de proyecto de vida.

Responsable: Diana Carolina Peinado Torres

CORPORACIÓN COMPROMISO

Ciclo 1: Identidad.

Programa: “*INTERVENCIÓN GRUPAL*”

Tema: Reestructuración cognoscitiva

Taller #2 “¿Qué dicen de mí, mis palabras y mi cuerpo?”

JUSTIFICACION

La violación a los Derechos Humanos (DH), ha producido a las víctimas acontecimientos de índole extrema lo que produce consecuencias conductuales, emocionales y cognitivas, pero sumado a esto, el mismo sujeto aplica un proceso de valoración personal sobre los eventos ocurridos, siendo él mismo en quién en última instancia produce consecuencias a nivel cognitivo.

Para atender las múltiples necesidades de los usuarios en lo referente a su equilibrio emocional y salud mental, se encuentra el campo psicológico, el cual pretende brindar un acompañamiento humano – profesional para crear estrategias que promuevan respuestas adaptativas al entorno; ahora bien desde el campo psicosocial se ha detectado así mismo las dificultades a nivel familiar, académico, mental y social; para hacer frente a estas problemáticas, por lo cual es necesario iniciar un proceso de reestructuración cognoscitiva con los usuarios de la Corporación Compromiso.

En esta sección se presentó una técnica que facilita el control de pensamientos que pueden interferir negativamente en nuestro día a día. La aplicación de esta técnica permite identificar las interpretaciones, atribuciones, etc. no adaptativas antes, durante y/o después de una situación conflictiva, evaluar estos pensamientos y buscar alternativas adecuadas.

OBJETIVO:

1. Identificar los pensamientos distorsionados, las creencias irracionales (esquemas) y los procesos subyacentes a dichas creencias de los usuarios que asisten a la terapia grupal.

2. Sustituir las creencias irracionales (esquemas) y los procesos subyacentes a dichas creencias de los usuarios que asisten a la terapia grupal.
3. Continuar con el proceso en los usuarios inscritos a los terapias grupales, que le permita crear estrategias de afrontamiento

CONCEPTUALIZACION METODOLOGICA

1. Encuadre: duración de (5 min.), en este momento el psicólogo, dará a conocer las instrucciones para la realización del taller y sus momentos.
2. Se inicia diciéndole a los participantes que el primer paso es comprender la utilidad de esta técnica, asiendo énfasis en la importancia que tiene reconocer aquello que se piensa, en las emociones y en la manera de actuar, ya que las personas tienden a interpretar de forma diferente una situación conflictiva. Estas variaciones dependen de factores individuales (las experiencias anteriores, los propios miedos, las expectativas personales, etc.). Las maneras diferentes de ver una situación llevan a sentir diferentes emociones (miedo, seguridad, etc.) y a que las formas de comportarse ante la situación también varíen. En definitiva, la forma en que se interpreta una situación influye de forma determinante sobre cómo se vive y por lo tanto sobre el estrés y la ansiedad que se padece.
3. Se les pide que se organicen en grupos de 5 personas y que piensen y comenten que creen que es *la reestructuración cognoscitiva*.
4. Se les explica el procedimiento para utilizar la técnica de reestructuración cognitiva.
 - a. Se les pide que identifiquen cuáles creen que son sus pensamientos inadecuados y se les explica en qué consisten.
 - b. Se les pide que evalúen y analicen los pensamientos.
 - c. Finalmente se les pide que los reemplacen por pensamientos alternativos.
5. Se les relata un caso para el cual entre todo el grupo deben resolverlos, identificando, cuál son los pensamientos inadecuados, evaluarán y analizarán los pensamientos, y por último reemplazarán con los pensamientos alternativos.

El caso es el siguiente:

Usted acaba de empezar unas prácticas en una empresa de primeros auxilios y tiene que salir en una ambulancia con un compañero que lleva cuatro años trabajando allí.

Reciben el aviso de que ha habido un accidente de tráfico cerca de donde se encuentran y tienen que acudir. Mientras va para allá con su compañero tiene algunos pensamientos poco adaptativos.

DESARROLLO DEL DISEÑO

Cuando se les pidió que pensarán que es la *reestructuración cognoscitiva*, llegamos a la conclusión que ésta es una técnica psicológica, con el objetivo de identificar, analizar, y modificar las interpretaciones o los pensamientos erróneos que las personas experimentan en determinadas situaciones o que tienen sobre otras personas

Posterior a esto se les explicó el procedimiento a seguir para la reestructuración y se les dio respuesta indicándoles que las personas están constantemente inmersas en un diálogo consigo mismas, aunque no siempre se den cuenta. Una persona puede creer que no está pensando nada en una determinada situación, ya que los pensamientos han estado tan bien aprendidos que llegan a hacerse automáticos (como sucede en algunos actos como conducir o caminar). Esto, en general, es positivo. Y de igual forma sería imposible estar continuamente pendientes de los pensamientos. Aún así, cuando inciden negativamente en la manera de sentir o actuar, es necesario identificarlos para poderlos modificar.

De igual manera se hizo énfasis en la importancia de identificar los pensamientos inadecuados rápidamente para evitar que los invadan y para cortar círculos viciosos. En definitiva, evitar el efecto bola de nieve.

Para identificar los esquemas cognitivos se les explicó rápidamente los tipos de pensamientos más habituales. De la siguiente manera y para la cual ellos mismos debían colocar un ejemplo de los tipos de pensamientos para corroborar que los estaban aprendiendo:

Pensamientos adaptativos: Son objetivos, realistas, facilitan la consecución de los propósitos y originan emociones adecuadas a la situación. Los pensamientos neutros: No interfieren ni inciden en las emociones ni en el comportamiento ante una situación. Los pensamientos no adaptativos: Distorsionan la realidad o la reflejan parcialmente,

dificultan la consecución de los objetivos y tienden a originar emociones no adecuadas a la situación.

En este último los participantes se sintieron mas familiarizados y concluyeron que este tipo de pensamiento los hacía juzgar cualquier situación a partir de sus prejuicios, los hacía culpabilizarse a sí mismos de los errores ajenos o culpar a los otros o a las circunstancias de los errores propios.

Cuando se pasó a la fase de evaluación y análisis de los pensamientos Se realizó mediante preguntas, así se veían a sí mismos obligados a reflexionar;

El tipo de preguntas estuvieron encaminadas a plantearse en tres ámbitos.

*Analizar hasta qué punto los pensamientos se ajustan a la realidad (Objetividad)

*Analizar las consecuencias de los pensamientos (Consecuencias)

*Analizar qué pasaría si lo que se piensa fuese cierto (Relativizar)

De esta manera pudieron observar que hay pensamientos que no son realistas, que dificultan la resolución de la situación y que, aunque fuesen reales, el nivel de gravedad no sería tan alto como parecía en un principio.

A continuación se plantean una serie de preguntas, que los mismos usuarios se plantearon y de las cuales pudieron analizar si estas se ajustaban a la realidad.

¿Tengo suficientes pruebas?, ¿Qué cosas confirman lo que estoy pensando?, ¿Me hace falta información?, ¿Me infravaloro?, ¿Mi interpretación es equilibrada?, ¿Exagero?, ¿Me responsabilizo en exceso?

Luego a esto analizaron las consecuencias de pensar de esta manera, haciéndonos preguntas sobre los propios pensamientos. Como por ejemplo.

¿Me sirve de algo darle vueltas de manera, y sin conseguir nada?, ¿Me ayuda el darle vueltas y más vueltas?, ¿Cómo incide mi forma de pensar en mis relaciones sociales/familiares?, ¿En mi trabajo?, ¿En mi estado de ánimo?

Y finalmente pensaron que pasaría si lo que se pensara fuese cierto, como por

ejemplo:

Me gustaría que las cosas fuesen de otra manera pero... ¿Sería trascendente para mí? ¿Sería un contratiempo o sería una cosa realmente grave?, ¿Sería una circunstancia desagradable o insuperable?, ¿Me afectaría durante un periodo de tiempo (un mes, dos meses, un año) o durante toda mi vida?, ¿Me podrían pasar cosas más graves? ¿Cuáles?,

Y finalmente tuvieron que buscar pensamientos alternativos, para lo cual se les recalcó que era muy importante tener claro que no se trata de engañarse, sino de ver las cosas de la forma más realista posible para afrontarlas adecuadamente. Para lo cual se plantearon ellos mismos las siguientes preguntas:

¿Es esta la única manera posible de interpretar la realidad?, ¿Hay otras maneras de hacerlo? ¿Cuáles?, ¿Qué le diría a un amigo que tuviera estos tipos de pensamientos?, ¿Qué me diría un amigo o un familiar?, ¿Por qué?, ¿Podría hacer alguna cosa más productiva para afrontarlo que darle vueltas al mismo tema una y otra vez?, ¿Qué?, ¿Qué probabilidades hay que estas formas sean las más adecuadas?, ¿Tienen más probabilidades de ayudarme a conseguir mis objetivos que la forma inicial de plantearme la situación?, ¿Tienen más probabilidades de conseguir mejorar mi estado de ánimo?, ¿Tienen más probabilidades de incidir positivamente en mi manera de actuar? Etc.

En esta parte del ejercicio los participantes identificaron rápidamente los posibles pensamientos, como por ejemplo: “Llegaré allí y no sabré que hacer!!!, No sabré que primeros auxilios tendré que realizar, Si veo mucha sangre puede que me maree, Todo el mundo sabrá que me he mareado”.

Objetividad:

“¿Voy solo? ¿Mi compañero tiene experiencia?, Estoy en periodo de prácticas... ¿Tengo que saber hacerlo todo perfecto?, ¿Me he mareado alguna vez en este tipo de situaciones?, ¿Tengo preparación de primeros auxilios?”

Consecuencias:

“¿Pensar esto me ayudará a hacer una intervención correcta?”, Si fuera cierto: ¿Qué pasará si me mareo? Quizá me tengan que atender a mí junto a los heridos. ¿Tan duro sería que mis compañeros supieran que me he mareado? ¿Qué puede

pasar si no me siento suficientemente seguro para aplicar los primeros auxilios? ¿Quién es más lógico que lleve la iniciativa, yo o mi compañero? ¿Puedo ayudarlo a atender al herido o en otras cosas?”.

Pensamientos alternativos:

“No voy solo, mi compañero tiene más experiencia que yo y es normal que se encargue de las tareas más complicadas. Nunca me he mareado viendo sangre, ¿por qué me tendría que pasar ahora? No tengo suficiente experiencia para pretender hacerlo todo bien a la primera. Si sigo pensando de esta manera la única cosa que conseguiré es ponerme todavía más nervioso y hacerlo peor. En el caso de que realmente me maree tampoco sería tan grave. Si los compañeros se enteran tampoco pasa nada, seguro que no soy el primero que se ha mareado, como mucho se reirán un poco a mi costa”.

EVALUACIÓN

El taller tuvo gran acogida por parte de los usuarios, se lograron los objetivos planteados.

Su aplicación abarcó mayor tiempo del estimado, pero fue comprendida en su totalidad.

POBLACIÓN

Al taller asistieron un total de 25 personas (10 de la vereda la Cútiga y 15 de Lebrija), de las cuales 14 de ellas eran mujeres y 11 hombres, entre estos se encontraba 3 hijos de diferentes usuarias, la mamá de una de ellas y una hermana de un líder.

OBSERVACIONES:

No obstante los usuarios manifestaron que la identificación de los propios pensamientos no siempre es tan fácil como parece y, para algunas personas, conocer los tipos de pensamientos habituales no es suficiente y que uno mismo no puede ser consciente de muchos pensamientos si no es que se auto observa y se entrena para conseguirlo.

Bibliografía:

McKAY, M., DAVIS, M., FANNING, P. - "Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés"

<http://psicosystem.blogspot.com>

**ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS Y SUS DERECHOS A LA VERDAD, LA
JUSTICIA Y LA REPARACIÓN
FORMATO DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO.**

Tipo de Actividad: Intervención grupal

Lugar y Fecha: Abril 7 de 2010

Características de los y las participantes: Usuarios de Lebrija y Vereda La Cútiga

Objetivos Propuestos:

- Identificar la respiración y la relajación como elementos vitales que favorecen la salud mental y física del organismo.
- Continuar un proceso en los usuarios inscritos a los intervenciones grupales que le permita crear estrategias de afrontamiento

Temas tratados:

Técnicas de relajación.

Logros obtenidos con la actividad:

Los participantes lograron realizar el ejercicio de relajación con éxito.

Dificultades presentadas:

Todos los usuarios no llegaron puntualmente a la actividad, y 5 de ellos no pudieron realizar la primera actividad de relajación, ya que se interrumpía el trabajo realizado con los demás.

Observaciones:

En este taller los participantes lograron bajar sus niveles de ansiedad con el ejercicio de relajación, se obtuvo muy buena acogida, aunque mencionaron que ese tipo de ejercicios se debería hacer en otro tipo de espacios, como al aire libre.

Responsable: Diana Carolina Peinado Torres.

CORPORACIÓN COMPROMISO

CICLO 2. Duelo

Programa: “*INTERVENCIÓN GRUPAL*”

Tema: Técnicas de relajación

Taller # “Date un respiro y relájate”

Justificación

El ser humano en su actuar por la vida, compromete toda su esfera biopsicosocial en todas las acciones que realiza, pues todo su ser interactúa con el ambiente para afectar de manera positiva o negativa el organismo. Por otra parte, las múltiples demandas que se proyectan del medio generan mayor vulnerabilidad en algunas personas, ocasionando acumulación de tensiones y disminución de estrategias de afrontamiento

La respiración en los individuos es un proceso vital y necesario para sobrevivir, que está predispuesto al stress, a la falta de ejercicio y a las posturas inadecuadas, lo que origina consecuencias en el organismo, es por ello que el respirar y sus procesos de inspiración y espiración se convierten en electos básicos para la salud mental y física de las personas.

Así mismo, la relajación es un elemento que se relaciona con la respiración, pues se hallan conectados e interfieren de manera directa en las actividades que se desarrollan día a día, teniendo en cuenta, además que la realidad de la vida cotidiana exige al individuo el ambiente, adquirido al mismo tiempo un equilibrio homeostático y una adecuada regulación de la energía.

OBJETIVOS

- Identificar la respiración y la relajación como elementos vitales que favorecen la salud mental y física del organismo.
- Continuar un proceso en los usuarios inscritos a los intervenciones grupales que le permita crear estrategias de afrontamiento

PROCESO DE INTERVENCIÓN:

1. Se establecerán las normas juego (encuadre)
2. Se les pedirá a los usuarios que se ubiquen de la forma más cómoda posible.
3. se da inicio con una técnica de respiración abdominal.
4. Se prosigue con la relajación e imaginación.
5. Se les preguntará qué tipo de técnicas utilizan para propiciar la relajación, de manera tal que pueden analizar diferentes posturas para disminuir la ansiedad ante situaciones que les pueda causar malestar.

6. Se hará el cierre

DESARROLLO DEL DISEÑO

En el primer momento se presentó el taller con el nombre de “Date un respiro y relájate”, se establecieron las pautas para el desarrollo del taller, en las cuales se les explicó lo que se realizaría ese día, progresivamente, se les pidió que se ubicaran de la manera más cómoda, que apagaran los celulares. Se dio inicio a la primera parte que fue la técnica de respiración, a algunos usuarios les generaba risa, otros se concentraron de manera inmediata.

En ese momento se cerró la puerta para que no fueran a interrumpir el ejercicio de relajación. Se le pregunto a cada uno de los participantes que clasificara de 1- 10 el grado de estrés o de preocupación que tuvieran en ese momento. Algunas personas se les dificultó concentrarse, otros se concentraron de una manera rápida. Al finalizar el ejercicio cada participante comentó que le había parecido el ejercicio, que sintieron, que se les dificultó. Lo que más se les dificultó fue la concentración, pero a medida que se iban sumergiendo en el ejercicio se fueron concentrando, alguno se durmieron, comentaron que el ejercicio les pareció enriquecedor,

Después de esto se les preguntó que, qué técnicas utilizaban para relajarse y cada uno expuso las suyas, alguno decían que bañarse, que fumar un cigarrillo, hacer deporte, etc.

EVALUACION

En este taller los participantes lograron bajar sus niveles de ansiedad con el ejercicio de relajación, se obtuvo muy buena acogida, aunque mencionaron que ese tipo de ejercicios se debería hacer en otro tipo de espacios, como al aire libre.

**ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS Y SUS DERECHOS A LA VERDAD, LA
JUSTICIA Y LA REPARACIÓN
FORMATO DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO.**

Tipo de Actividad: Intervención grupal

Lugar y Fecha:

Características de los y las participantes: Usuarios de Lebrija y Vereda La Cútiga

Objetivos Propuestos:

- Favorecer el reconocimiento de sus temores, defectos y limitaciones, como impedimentos y bloqueos autoimpuestos que afectan su desarrollo integral.
- Continuar un proceso en los usuarios inscritos a los intervenciones grupales que le permita crear estrategias de afrontamiento

Temas tratados:

Duelo, perdón, venganza, justicia reparación, reconciliación, y olvido.

Responsable: Diana Carolina Peinado Torres

CORPORACIÓN COMPROMISO
CICLO 2. Duelo

Programa: “*INTERVENCIÓN GRUPAL*”

Tema: PERDÓN

Taller # :

JUSTIFICACIÓN

Hay consenso en considerar que perdonar consiste en un cambio de conductas destructivas voluntarias dirigidas contra el que ha hecho el daño, por otras constructivas. (McCullough, Worthington, y Rachal, 1997).

Algunos consideran que perdonar no solamente incluye que cesen las conductas dirigidas contra el ofensor, sino que incluye la realización de conductas positivas (Wade y otros, 2008), es preciso dejar de pensar en las conductas destructivas; pero dejar de pensar en algo voluntaria y conscientemente lo único que consigue es incrementar su frecuencia (Wegner, 1994). En consecuencia, para perdonar, es preciso comprometerse, por el propio interés, con el pensamiento de querer lo mejor para esa persona, aunque sea solamente que recapacite y no vuelva a hacer daño a nadie o deseando que le vaya bien en la vida, o que sea la misma justicia (*Ley Colombiana*) quien se encargue de hacerle pagar lo que cometió, etc.

Si el proceso de perdón se hace adecuadamente, se modificarán en consecuencia, los sentimientos hacia el ofensor. Aunque algunos autores consideran que son los sentimientos los que originan las conductas, desde la terapia de aceptación y compromiso se parte de que los pensamientos, sentimientos, sensaciones y emociones no condicionan obligatoriamente la conducta y que lo importante es la modificación de la conducta, que finalmente llevará a un cambio en los pensamientos, sentimientos, sensaciones y emociones. Por eso, perdonar no es contingente con la reducción o cese total de los pensamientos o sentimientos “negativos”; no es un estado afectivo o una condición emocional ni una colección de pensamientos y sentimientos; perdonar es una conducta libremente elegida de compromiso y determinación (Zettle y Gird, 2008).

El perdón no es un acto único que se hace en un momento dado, es un proceso continuo que se puede ir profundizando y completando a lo largo del tiempo. Por eso se dan varios niveles de perdón (Case, 2005) que se pueden considerar como una serie de tareas que van completando e incrementando el proceso hasta llegar al grado más completo de perdón. El primer paso consiste en dejar de hacer conductas destructivas abiertas y explícitas (como cesar de buscar venganza o justicia, quejarse a todo el mundo, etc.) o encubiertas e implícitas (como desear conscientemente mal al agresor, rezar para que le pase algo malo, rumiar el daño que se ha recibido, etc.). El segundo nivel es hacer conductas positivas hacia él. Completando el perdón, si hay respuestas positivas por el perdonado, se puede llegar a restaurar la confianza en el agresor.

El considerar que hay distintos niveles de perdón, implica que para entender realmente en qué consiste el perdón terapéutico y hasta donde está dispuesto a llegar el paciente, sea necesario explicar con detalle el proceso que se va a seguir para perdonar. Por esta razón se hace indispensable trabajar con los usuarios el perdón, iniciando desde su contextualización, su entendimiento y así poder llegar a la interiorización del mismo.

OBJETIVOS:

- Favorecer el reconocimiento de sus temores, defectos y limitaciones, como impedimentos y bloqueos autoimpuestos que afectan su desarrollo integral.
- Continuar un proceso en los usuarios inscritos a los intervenciones grupales que le permita crear estrategias de afrontamiento

CONCEPTUALIZACION METODOLÓGICA

1. Encuadre: duración de (5 a 10 min.), en este momento el Equipo psicosocial dará a conocer las instrucciones para la realización del taller y sus momentos.
2. Fase de construcción inicial: Duración de 15 a 20 min, en este momento se hará una relajación con los usuarios.

3. El psicólogo le pedirá al grupo que cada uno se siente en una posición cómoda, con los antebrazos apoyados en los muslos y las piernas ligeramente separadas, apoyando los pies en el suelo. Al mismo tiempo, deben cerrar los ojos y tratar de concentrarse en las palabras que dirá. Realización de silla vacía, por medio de imaginación.

d) Una vez terminada la relajación se dará inicio a una terapia de perdón. Quema simbólica de rencores, frustraciones y aflicciones que poseen los participantes.

4. Plenaria: duración de (45 a 90 min.), en este momento se invita al grupo a reflexionar y responder en plenaria sobre cómo y cuándo creen que las personas que les rodean puedan influir en su autovaloración, y se realiza un cierre de manera de conclusión.

6. Evaluación: en este momento se hace indispensable la evaluación del taller.

DESARROLLO DEL DISEÑO

Se inició por la plenaria, preguntando en primer momento ¿Qué no es el perdón? A lo que pudieron llegar fue aclarar que el perdón no incluye obligatoriamente la reconciliación. Perdonar o pedir perdón son opciones personales que no necesitan de la colaboración de la otra persona. Sin embargo, la reconciliación es un proceso de dos.

A su vez, afirmaron que el perdón no implica olvidar lo que ha pasado. Realizaron también la contextualización de lo que para ellos implicaba el olvido, a lo que acordaron que éste es un proceso involuntario que se irá dando, o no, en el tiempo. Solamente implica el cambio de conductas destructivas a positivas hacia el ofensor, tal y como se ha indicado.

Posteriormente se trabajó sobre las ideas erróneas asociadas con el perdón como que si se perdona no se debe acordar o sentirse enfadado por lo ocurrido. Recordar algo es un proceso automático que responde a estímulos que se pueden encontrar en cualquier parte y los sentimientos que se tienen no se pueden modificar voluntariamente, tampoco supone justificar la ofensa que se ha recibido ni minimizarla.

La valoración del hecho será siempre negativa e injustificable, aunque no se busque justicia o se desee venganza.

Así mismo el equipo psicosocial afirmó que el perdón del que se trata tampoco supone obligatoriamente levantar la pena al ofensor y que no sufra las consecuencias de sus actos. Para que se dé la reconciliación es preciso que el ofensor realice una restitución del daño que ha causado, si es posible, o cumpla la pena que la sociedad le imponga.

De esta manera pudimos llegar a lo que representaba el perdón para los participantes, concluyendo en que éste consiste en dejar de buscar activamente que se haga justicia y es parco en las consecuencias que busca y, sobre todo, no intenta obtener una descarga emocional junto con la justicia. Perdonar no es síntoma de debilidad, porque no se trata de dar permiso al otro para que vuelva a hacer daño, sino que se puede perdonar cuidando de que no nos hagan daño de nuevo.

En el segundo momento se realizó el análisis y reconocimiento del daño sufrido. El proceso comienza en la fase de análisis de lo ocurrido incluyendo en ella el reconocimiento del daño que se ha recibido. Es preciso reconocer que se ha recibido un daño, que duele y aceptar ese dolor. Se hace de forma lo más objetiva posible, lo que va a permitir un distanciamiento emocional y los primeros pasos para entender las motivaciones del ofensor; lo que constituye un comienzo para construir una cierta empatía hacia el otro que está en la base del perdón. También han de analizarse con detalle las circunstancias que han influido para llevarle a hacernos daño, porque una atribución externa, inestable y específica del daño contribuye al perdón (Hall y Fincham, 2006) frente a la atribución interna, estable y global que lo dificulta.

Segunda etapa: elegir la opción de perdonar.

El perdón para la víctima es una buena opción en cualquier caso. La metáfora del anzuelo, que sugiere Steven Hayes, indica de forma clara como el no perdonar a alguien nos coloca en una situación permanente de sufrimiento y puede ayudar en este proceso:

Quien nos ha hecho daño nos ha clavado en un anzuelo que nos atraviesa las entrañas haciéndonos sentir un gran dolor. Queremos darle lo que se merece, tenemos

ganas de hacerle sentir lo mismo y meterle a él en el mismo anzuelo, en un acto de justicia, de que sufra lo mismo que nosotros. Si nos esforzamos en clavarle a él en el anzuelo, lo haremos teniendo muy presente el daño que nos ha hecho y como duele estar en el anzuelo donde él nos ha metido. Mientras lo metemos o lo intentamos, nos quedaremos dentro del anzuelo. Si consiguiéramos meterle en el anzuelo, lo tendríamos entre nosotros y la punta, por lo que para salir nosotros tendremos que sacarle a él antes.

Si salimos del anzuelo, tendremos cuidado de no estar muy cerca de él porque nos puede volver a meter en el anzuelo y si alguna vez nos juntamos tiene que ser con la confianza de que no nos va a volver a hacer daño.

Pero no es la opción de no sufrir lo que justifica una elección, sino una opción basada en los valores de la persona (Hayes y otros, 1999). Hay que tener en cuenta que se trata de valores como los define la terapia de aceptación y compromiso, es decir, como consecuencias deseadas a muy largo plazo, y no solamente como valores morales o éticos. Cuando hemos dejado a un lado esos valores para centrarnos en la venganza y se le hemos dedicado tiempo y recursos, pueden estar afectadas otras áreas de nuestra vida. Es en los valores afectados por la concentración en vengarnos en los que tenemos que encontrar los motivos para elegir perdonar.

Tercera etapa: aceptación del sufrimiento y de la rabia

El perdón no supone que se rechacen y esté mal tener sentimientos de rabia, de ira o deseos de venganza, aunque a algunos pueda parecerles que el perdón lo implica (Wade y otros, 2008). El problema no está en tener esos sentimientos o pensamientos, sino en actuar dejándose llevar por ellos en contra de los valores e intereses más importantes en ese momento (Hayes y otros, 1999). La propuesta de la terapia de aceptación y compromiso consiste en abrirse a sentir el sufrimiento, la rabia, la depresión y cualquier pensamiento, sentimiento, sensación o emoción que surja asociado al daño recibido, sin ninguna defensa; mientras nuestra acción sigue el compromiso con los valores que en ese momento sean más relevantes (Hayes y otros, 2004).

Si se ha elegido la opción del perdón, para llevarlo a cabo es preciso aceptar, en el sentido expuesto los pensamientos, sentimientos, sensaciones y emociones. La aceptación es un proceso que finalmente lleva al cambio; pero hay que tener en cuenta que su objetivo no es la extinción del sufrimiento, sino el compromiso con los valores y el fortalecimiento de la acción comprometida con ellos (ver por ejemplo, García Higuera, 2007).

Cuarta etapa: establecer estrategias para autoprotegerse

El perdón no implica la aceptación incondicional del peligro de que ocurra de nuevo el ataque. En el análisis de lo ocurrido hay que incluir también la consideración de cómo los comportamientos de la víctima que han podido permitir o favorecer la ofensa (Case, 2005). Analizando lo que ha ocurrido, la víctima se puede dar cuenta de cuales eran los indicios que indicaban el peligro, lo que le dará más posibilidades de evitarlo en el futuro.

Quinta etapa: una expresión explícita de perdón

La expresión explícita del perdón es un paso importante aunque algunos pacientes puedan pensar que es solamente simbólico y vacío de contenido. Se pueden articular muchos ritos o maneras hacerlo. Esta acción explícita no es el final del proceso de perdón, sino la oficialización del inicio. Hay que tener en cuenta que es preciso volver a repetir el proceso siempre que sea necesario, ya que el ofendido no está libre de que le aparezcan de nuevo los pensamientos, sentimientos, sensaciones y emociones asociados a la ofensa. Cada vez que surjan de nuevo los pensamientos, sentimientos, sensaciones y emociones asociados a la ofensa, se tienen que repetir los pasos que sean necesarios.

El proceso de pedir perdón

Pedir perdón es uno de los elementos fundamentales de muchas religiones movimientos espirituales (Zettle y Gird, 2008); por ejemplo, en el cristianismo. Para los cristianos, Cristo vino al mundo a perdonar los pecados de todos los hombres, ya estamos perdonados por Dios y solamente hace falta pedir perdón. La petición de perdón la ha articulado la religión católica en una serie de pasos dentro de la administración clásica del sacramento de la penitencia: examen de conciencia, dolor de

corazón, propósito de la enmienda, decir los pecados al confesor y cumplir la penitencia. Siguiendo esta pauta, el proceso de pedir perdón comenzaría en una primera etapa de análisis de lo que ha pasado, de las circunstancias, motivos y emociones que han concurrido en lo el daño que hemos hecho y de los efectos que ha causado, para pedir realmente perdón tiene que haber un arrepentimiento que incluye un dolor por el sufrimiento causado que no puede quedar solamente en palabras, sino que ha de articularse en acciones comprendidas en un plan concreto que permita que aquello no vuelva a ocurrir y que restituyan el mal realizado.

Profundizando en esta línea y dejando a un lado las connotaciones ideológicas y religiosas del perdón, desde un punto de vista terapéutico la petición de perdón se puede hacer siguiendo los siguientes pasos:

Reconocer que lo que hizo causó daño u ofendió al otro

No es obvio que el que nos ha ofendido sea plenamente consciente del daño que ha hecho y del sufrimiento que está teniendo su víctima (Case, 2005). El proceso de reconocerlo supone un acercamiento profundo al otro, con comprensión y empatía y un establecimiento de una comunicación que no se basará en disculparse o evitar las consecuencias o el castigo por lo que ha hecho. Esto permite al otro expresar su sufrimiento de forma plena. Este proceso es positivo cuando se hace mientras se va informando al otro de lo ocurrido.

Sentir de verdad el dolor del otro

Para pedir perdón es preciso ser consciente de que se ha hecho un daño importante al otro. Ponerse en su lugar y acercarse a sus sentimientos puede llegar a hacer sentir de verdad el dolor del otro.

Analizar su propia conducta

Para el ofensor, saber como y por qué hizo lo que hizo, es interesante en sí mismo. Compartir ese conocimiento con la otra persona es un paso necesario para avanzar en el proceso de pedir perdón y llegar a la reconciliación. Hay montones de razones por las que alguien decide hacer algo que causa daño, ninguna será aceptable para la víctima.

En consecuencia, no se trata de encontrar excusas a sus actos, sino de establecer una base para poder realizar la siguiente fase: elaborar un plan que impida que vuelva a ocurrir (Case, 2005).

Es preciso reconocer también el papel que han jugado las circunstancias; pero no para quitarse culpas y echárselas a otros.

Definir un plan de acción para que no vuelva a ocurrir

Definir un plan de acción concreto para que nunca vuelva a ocurrir y compartirlo con el otro es el siguiente paso para pedir perdón. El plan puede incluir acciones dirigidas a mejorar las debilidades propias que han propiciado el daño realizado. Todo el plan ha de hacerse indicando los objetivos operativos y el tiempo y los medios que se van a dedicar a conseguirlos. No se trata de establecer solamente buenas intenciones, las acciones han de ser concretas y se han de establecer los tiempos y los recursos necesarios para hacerlas. En resumen es preciso comprometerse con llevar a cabo el plan.

Pedir perdón explícitamente al otro.

Los pasos anteriores han de ser compartidos con el otro y han de comunicársele para que la petición de perdón sea explícita y llegue al otro, mostrando que no son palabras vanas, sino que están articuladas en un plan y en un compromiso de lucha por la relación.

Realizar un acto simbólico en el que se pida perdón al ofendido es importante para que el perdón quede muy claro.

Restituir el daño causado.

Siempre que sea posible, es preciso restituir el daño causado. No sería de recibo pedir perdón y quedarse con las ventajas que se han obtenido de la ofensa.

**ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS Y SUS DERECHOS A LA VERDAD, LA
JUSTICIA Y LA REPARACIÓN
FORMATO DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO.**

Tipo de Actividad: Intervención grupal

Lugar y Fecha:

Características de los y las participantes: Usuarios de Lebrija y Vereda La Cútiga

Objetivos Propuestos:

- Lograr que los usuarios puedan identificar que es el duelo y sus fases.
- Lograr que los usuarios puedan realizar catarsis por el dolor causado de los hechos victimizantes.
- Continuar un proceso en los usuarios inscritos a los intervenciones grupales que le permita crear estrategias de afrontamiento.

Temas tratados:

Duelo.

Logros obtenidos con la actividad:

En este taller los participantes lograron identificar las fases del duelo y establecer en qué fase se encontraban, así mismo pudieron realizar el ejercicio de silla vacía, asegurando que éste les había ayudado para equilibrar la carga emocional que venían llevando.

Dificultades presentadas:

No asistieron la totalidad de los participantes a la terapia grupal.

Observaciones:

Se recomienda realizar este ejercicio siempre finalice con alguna actividad que puede equilibrar emocionalmente a los participantes, y no permitir que se vayan a sus casas con un bajo ánimo.

Responsable: Diana Carolina Peinado Torres..

CORPORACIÓN COMPROMISO
CICLO 2. Duelo

Programa: “*INTERVENCIÓN GRUPAL*”

Tema: Duelo

Taller # : Devuelta al pasado

OBJETIVOS:

- Lograr que los usuarios puedan identificar que es el duelo y sus fases.
- Lograr que los usuarios puedan realizar catarsis por el dolor causado de los hechos victimizantes.

Continuar un proceso en los usuarios inscritos a los intervenciones grupales que le permita crear estrategias de afrontamiento

CONCEPTUALIZACION METODOLÓGICA.

1. Se establecerán las normas juego (encuadre)
2. Se les pedirá a los usuarios que se ubiquen en círculo y se desarrolla una plenaria sobre el duelo.
3. Cada Persona debe ubicarse en la fase de duelo que creé pertenecer o en la que cree que se encuentra.
4. Se realiza la técnica de silla vacía.
5. La actividad llega su fin con una liberación de emociones y actividad lúdica para nivelar la carga emocional.

DESARROLLO DEL DISEÑO:

Se logró identificar que el duelo es una reacción emocional que se da frente a una pérdida de cualquier tipo: física, económica, social. Se experimenta ese sentimiento como un modo de "poner distancia" hacia el hecho o suceso que nos afecta.

También pudieron conocer cuáles son las fases del duelo y ubicarse ella. Muchos de los participantes aceptaron que aún después de varios años de ocurrido el hecho se encuentran en la fase de negación, ya que manifiestan que aun están en un estado de embotamiento, y se rehúsa a creer por completo que la pérdida se haya dado, cree que todo está bien o que su ser querido los está observando y que probablemente lo que ha pasado es una equivocación, otros manifiestan estar en la fase de Rabia o protesta, porque se sienten con rabia, irritados y frustración contra ellos mismos, contra quien murió, contra familiares, amigos, la sociedad, los victimarios, el Estado y Dios. Se preguntan insistentemente "por qué me tenía que pasar esto a mí". Está, además, a la búsqueda de posibles errores cometidos o se generan sentimientos de culpa por no haber hecho lo suficiente.

Las personas que fueron desplazadas o los que aún están clamando justicia por la muerte de su ser querido se encuentra en la búsqueda, negociación y tristeza, reclamando frecuentemente aquello que perdió o desea reunirse con la persona que murió, e incluso aceptaron que en alguna ocasión tuvieron ideas de muerte y suicidio. De la misma manera aún sueñan con la persona. En una persona se observa mayor sensación de soledad, tristeza, temor y se tienen dificultades para dormir.

Y se puede concluir que también que en una población pequeña existe aceptación y reorganización, ya que solo 4 personas de las 25 acepta el hecho irremediable de la pérdida, siendo capaz de hablar más tranquilamente acerca de esa pérdida.

Posterior a la identificación de las fases del duelo se procedió a la técnica psicológica de silla vacía. La cual tuvo muy buenos resultados y los usuarios manifestaron sentirse más descargados por el peso emocional

EVALUACION

En este taller los participantes lograron identificar las fases del duelo y establecer en qué fase se encontraban, así mismo pudieron realizar el ejercicio de silla vacía, asegurando que éste les había ayudado para equilibrar la carga emocional que venían llevando.

PARTICIPANTES.

A la terapia asistieron 10 usuarios de la vereda La Cútiga y 9 personas de Lebrija.

**ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS Y SUS DERECHOS A LA VERDAD, LA
JUSTICIA Y LA REPARACIÓN
FORMATO DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO.**

Tipo de Actividad: Intervención grupal

Lugar y Fecha:

Características de los y las participantes: Usuarios de Lebrija y Vereda La Cútiga

Objetivos Propuestos:

- Asumir el conflicto como parte inherente a la vida y como oportunidad de aprendizaje y crecimiento.
- Identificar las diferentes actitudes que se asumen en el manejo de conflictos interpersonales.

Temas tratados:

Resolución de problemas, pensamiento flexible

Logros obtenidos con la actividad:

Los participantes lograron analizar el contexto en el cual se encuentran inmersos y examinar que para un conflicto o dificultad existen múltiples tomas de decisiones.

Dificultades presentadas:

El auditorio de la Alcaldía de Lebrija en el último momento fue prestado a otro grupo, lo que nos hizo pedir prestado el auditorio de un colegio, motivo por el cual la actividad se retrasó en dar inicio.

Observaciones:

El trabajo realizado ha generado en los usuarios deseos de implementar un segundo ciclo de capacitación psicosocial.

Responsable: Diana Carolina Peinado Torres.

CORPORACIÓN COMPROMISO
CICLO 3. Proyecto de vida

Programa: “*INTERVENCIÓN GRUPAL*”

Tema: Resolución de problemas

Taller # : ¿LA CARA POSITIVA DEL CONFLICTO

Objetivos:

- Asumir el conflicto como parte inherente a la vida y como oportunidad de aprendizaje y crecimiento.
- Identificar las diferentes actitudes que se asumen en el manejo de conflictos interpersonales.
- Continuar un proceso en los usuarios inscritos a los intervenciones grupales que le permita crear estrategias de afrontamiento

CONCEPTUALIZACION METODOLÓGICA

1. Encuadre: duración de (5 a 10 min.), en este momento el grupo psicosocial, dará a conocer las instrucciones para la realización del taller y sus momentos.

2. Fase de construcción inicial: duración de (15 a 35 min.), a cada persona se le entrega una tarjeta de cartulina y se le pide que escriba su nombre completo. Se recogen las escarapelas y se colocan en una bolsa para mezclarlas y ser repartidas nuevamente. Cada persona debe tomar una que no sea la suya.

Cuando todos hayan tomado una tarjeta, se les indican que deben buscar a la persona que les correspondió y preguntar los siguientes datos:

- Ocupación
- Fecha de nacimiento
- Pasatiempos
- Estado civil
- Comida preferida

Una vez que completen los datos se van sentando y se invitan a los participantes a que cada uno presente a la persona que le correspondió haciendo la lectura de la información que obtuvo.

3. Recolección de datos: duración de (15 a 20 min.), en este momento se realizara una introducción al tema de relaciones interpersonales con énfasis en resolución de conflictos.

A cada persona se le entrega el formato momentos decisivos (ver anexo 2), y se les indica que deben dibujar o escribir (como lo prefieran) en cada uno de los cuadros un momento de su vida en el que hayan tenido que tomar una decisión trascendental para su futuro e indique a qué época corresponde y qué alternativa eligieron para solventar ese momento.

Se propicia un espacio para que las personas que lo deseen, compartan con el grupo el ejercicio.

Se pasa otra copia del mismo formato y se les solicita que en cada espacio acuerdo con cada momento decisivo, se imaginan haciendo lo contrario de lo que hicieron. Nuevamente deben plasmar esta decisión mediante un dibujo o escrito.

4. Plenaria: duración de (45 a 90 min.), en este momento se invita al grupo a reflexionar, el *Equipo psicosocial* hace énfasis en la importancia de asumir una actitud mental y emotiva de “ganar- ganar”, tanto en el trabajo en equipo como en nuestra vida cotidiana.

DESARROLLO DEL DISEÑO:

En la fase de construcción inicial los usuarios se movilizaron rápidamente y participaron asertivamente con sus compañeros, teniendo cavidad al diálogo ya que entre estos mismos se generó un espacio de confianza.

Cada participante diligenció el formato de momentos decisivos, casi todos prefirieron dibujar y todos tomaron como punto de referencia el momento decisivo de

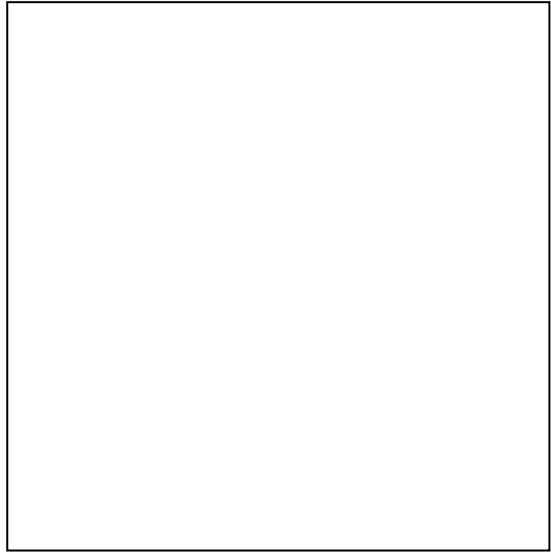
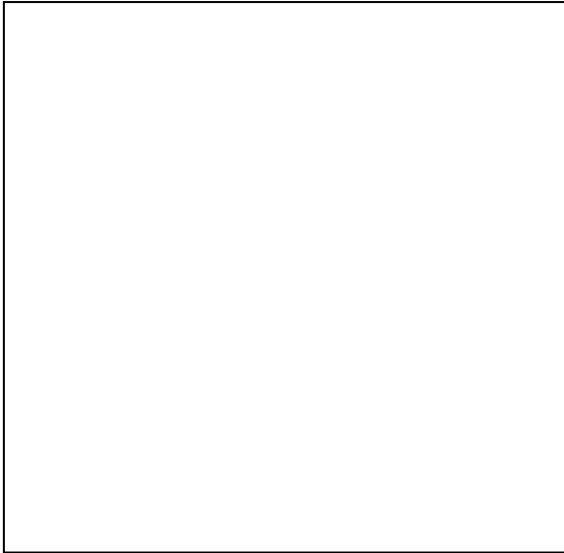
que realizaron después de los hechos. Todos compartieron sus diseños y el taller sirvió para analizar diferentes problemáticas como pautas de crianzas, dinámica familiar, y sector productivo.

La plenaria dio a lugar para que muchos analizaran el contexto en el cual se encuentran inmersos y analizaran que para un conflicto o dificultad existen múltiples tomas de decisiones.

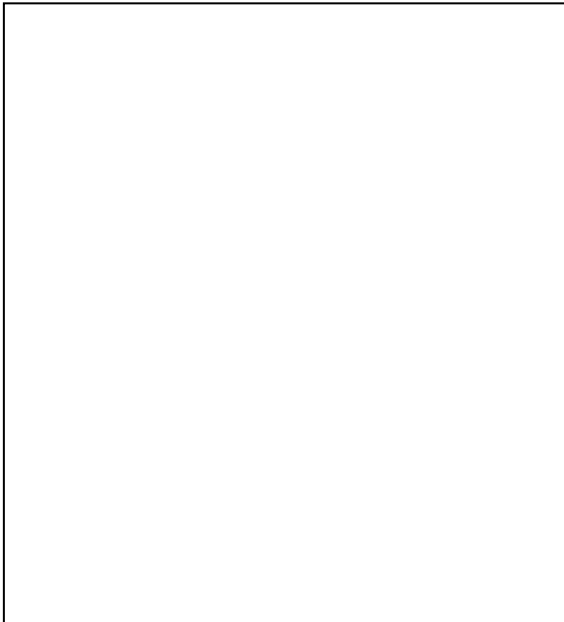
MOMENTOS DECISIVOS

Época _____

Época _____



Época _____



ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS Y SUS DERECHOS A LA VERDAD, LA JUSTICIA Y LA REPARACIÓN
FORMATO DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO.

Tipo de Actividad: Intervención grupal

Lugar y Fecha:

Características de los y las participantes: Usuarios de Lebrija y Vereda La Cútiga

Objetivos Propuestos:

- Fortalecer las estrategias del lenguaje oral y no verbal de las víctimas.
- Continuar un proceso en los usuarios inscritos a las intervenciones grupales que le permita crear estrategias de afrontamiento

Temas tratados:

Ansiedad, lenguaje verbal y no verbal, técnicas de respiración.

Logros obtenidos con la actividad:

Los participantes lograron conocer las diferentes estrategias a nivel oral y no verbal, para una participación asertiva en grupo.

Dificultades presentadas:

El SENA, tenía programado para ese día unas actividades de orden educativo y/o formativo con las personas de Cútiga y Lebrija, motivo por el cual, 4 participantes no asistieron a la terapia grupal.

Observaciones:

Los usuarios manifestaron que era necesaria la actividad que se realizó y que se sentían un poco más seguros al diálogo en público.

Responsable: Equipo psicosocial

CORPORACIÓN COMPROMISO

Ciclo 3: proyecto de vida

Programa: “*INTERVENCIÓN GRUPAL*”

Tema: Ansiedad ante la participación

Taller # : ¿Le temes a cómo actuarás en una audiencia...?

JUSTIFICACION

La participación en grupo y las audiencias que deben enfrentar las víctimas involucra grandes exigencias físicas y emocionales, éstas pueden producir niveles de estrés perjudiciales para el bienestar físico y mental de los mismos; Aunque si bien es cierto los niveles moderados de estrés pueden traducirse en generadores de actitudes proactivas y emprendedoras en los seres humanos. Es por ello que se hace indispensable el manejo de las presiones y la ansiedad durante estos procesos, motivo por el cual se plantea realizar un taller sobre la ansiedad ante la participación en grupo con el fin de reducir la ansiedad generada por este acontecimiento, buscando crear estrategias de afrontamiento.

La finalidad de este ejercicio consisten en que los integrantes del grupo se enfrenten asimismo, exponiendo un tema ante una simulación de situación generadora de estrés, de la cual recibirán retroalimentación por parte del grupo y de los encargados de taller (Psicóloga y educador psicosocial) sobre las conductas verbales y no verbales presentadas en la exposición.

OBJETIVOS

- Fortalecer las estrategias del lenguaje oral y no verbal de las víctimas.
- Continuar un proceso en los usuarios inscritos a los intervenciones grupales que le permita crear estrategias de afrontamiento

CONCEPTUALIZACION METODOLÓGICA

1. Se establecen las normas de juego (Encuadre).
2. Se les pide que hagan grupos de tres personas.

3. Posteriormente se les proporciona a cada grupo una hoja con un tema sencillo desarrollado brevemente (cada persona tendrá un tema diferente) y se dan instrucciones de prepararlo durante 8 minutos,
4. A continuación van pasando al frente a exponer durante un intervalo de tres minutos.(Se seleccionará al azar una persona de cada grupo para que exponga)
5. Al término de cada exposición, el grupo debe hacer uno o dos preguntas al expositor en relación con el tema presentado y, posteriormente, dará retroalimentación sobre las características de las conductas verbales y no verbales presentadas por el expositor. La retroalimentación primero se da con relación a las conductas que les gustaron y después sobre las que no hayan sido las más apropiadas; finalmente se dan sugerencias para cambiar las últimas. Esto se hará al finalizar la exposición de cada participante.
6. El psicólogo (F) hará una pequeña retroalimentación sobre las conductas percibidas durante las exposiciones.
7. En el tablero se escribirán algunas sugerencias para una mejor exposición oral las cuales serán aportes hechas por los usuarios.
8. Finalmente el equipo psicosocial realizará un cierre en base a los aportes de los participantes.

CORPORACIÓN COMPROMISO

Ciclo 3: proyecto de vida

Programa: “INTERVENCIÓN GRUPAL”

Tema: Reestructuración de proyecto de vida

Taller # : ME COMPROMETO A REALIZAR MI SUEÑO

Objetivos:

- Favorecer un espacio para el reconocimiento de las metas personales que cada participante ha alcanzado en la vida.
- Motivar a los participantes al establecimiento de compromisos consigo mismos en términos de alcanzar una meta personal.
- Continuar un proceso en los usuarios inscritos a los intervenciones grupales que le permita crear estrategias de afrontamiento

CONCEPTUALIZACION METODOLÓGICA

1. Encuadre: duración de (5 a 10 min.), en este momento el *Equipo psicosocial* dará a conocer las instrucciones para la realización del taller y sus momentos.
2. Fase de construcción inicial: duración de (40 min.), una vez esté el grupo completo, se pide a los participantes que deberán trabajar individualmente. en este momento se invita al grupo a reflexionar indicándole a las personas que se ubican de la manera más cómoda posible, y con los ojos cerrados, el facilitador los induce a que visualicen detalladamente una meta que les gustaría realizar; luego deben visualizarse llevando a cabo estrategias para su logro; y finalmente se imaginan alcanzado la meta. Finalizando el ejercicio los participantes registran en una hoja su visualización en forma de compromisos y para ello programarán una fecha tentativa de cumplimiento.
3. Luego construirán un afiche, con recortes de revista, pinturas, o marcadores de la meta que se han propuesto, a corto, mediano y largo plazo. En círculo, cada persona presenta ante el grupo su proyecto de vida
4. Recolección de datos: duración de (15 a 20 min.), en este momento se realizará una introducción al tema de plantación de vida, con énfasis en el conocimiento como base primordial para su desarrollo.

4. Plenaria: duración de (25 min.), Devolución: en este momento en el que el *equipo Psicosocial* expone lo recogido en la plenaria y hace una microconferencia conceptual acerca la plantación de vida.
5. Evaluación: en este momento se hace indispensable la evaluación del taller.

Anexo F

#	Usuario		Género		Edad	Estado Civil	Hecho violento	Impresión diagnóstica	Actividad realizada	# de sesiones
	B ^I	F ^{II}	F	M						
1		X		X	13	Soltero	Homicidio de padre y hermano	Hiperexcitación	-Entrevista a madre. -Entrevista a docentes. -Manejo del duelo	6/6
2	X		X		45	Viuda	Asesinado de esposo y desplazamiento	Síntomas depresivos	-Entrevista semiestructurada	5/6
3	X		X		17	Soltera	Desplazada	Presencia de deberías	-Valoración de daños psicosociales. -Entrenamiento en reestructuración cognoscitiva. -Duelo	7/6
4		X		X	13	Soltero	Desplazado	Rebeldía. Alteraciones	Entrenamiento en economía de fichas. Reestructuración cognoscitiva.	7/6
5	X		X		53	Separada	Detención arbitraria	Labilidad emocional + ansiedad.	Relajación diafragmática Reestructuración cognoscitiva	5/6
6	X			X	49	Viuda	Homicidio de esposo. Desplazada	Estado de ánimo depresivo por déficit en la red	Reestructuración cognoscitiva. -Estrategias de redes de	6/6

							de apoyo	apoyo	
7	X		X		71	Unión Libre	Desplazado	Duelo Expresión de sentimientos. -Fortalecimiento de redes de apoyo. -Entrenamiento de relajación diafragmática	4/6
8	X		X		69	Viudo	Desplazado	Negación de emoción. Apatía -Reestructuración cognoscitiva -Entrenamiento en relajación diafragmática. -Identificación de factores protectores. -Estrategias de redes de apoyo. -Acompañamiento Psicológico a la familia -Técnicas de afrontamiento. <i>Se recomienda iniciar proceso psiquiátrico</i>	6/6
9				X	32	Soltera	Desplazada	Ansiedad Depresión Reestructuración cognoscitiva -Entrenamiento en relajación diafragmática. -Identificación de factores protectores. -Estrategias de redes de apoyo. -Técnicas de afrontamiento	6/6
10	X			X	47	Casada	Desplazada Abuso sexual	-Duelos no resueltos -Expresión de sentimientos. -Manejo del Duelo.	8/6

							Tortura Persecución Amenazas de muerte	-Depresión. -Baja autoestima	-Exploración de factores protectores. -Estrategias de afrontamiento. - Se trabaja autoestima -Acompañamiento Psicológico a la familia. -Asesoría psicológica a la familia. -Estrategias de redes de apoyo	
11	X		X		39	Separado	Desplazado	Ideas irracionales	Reestructuración cognoscitiva. -Identificación de factores protectores.	5/6
12	X		X		67	Casado	Homicidio del hijo	Adinamia atribuida al diagnóstico	Identificación de factores de riesgo.	2/6
13	X			X	50	Viuda	Homicidio de esposo e hijo	-Duelo patológico -Depresión por pérdida	Relajación diafragmática. -Exploración de sentimientos. -Manejo de duelo. -Estrategias de afrontamiento -Aproximación psicológica con familia para enteramientos de estrategias de redes de apoyo	6/6

15			X						Niveles altos de stress	Expresión de sentimientos -Identificación de factores de riesgo psicosociales -Fortalecimiento de autoestima -Reestructuración cognoscitiva -Proyecto de vida.	6/6
----	--	--	---	--	--	--	--	--	-------------------------	--	-----

ⁱ Usuario registrado

ⁱⁱ Familiar de usuario